

ANEXO I

FICHA DE INSCRIÇÃO DE CANDIDATO – PESSOA FISICA

Nome do candidato: _____

Data Nascimento: ____/____/____ RG: _____ CPF: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Município: _____ Estado: _____

CEP: _____ - _____ Telefone: _____ Celular: _____

E-mail: _____ Profissão: _____

Tipo de deficiência: _____

Necessita de algum apoio. SIM () NÃO () – Se SIM: Qual? _____

Segmento na área da deficiência que representa: _____

Tatuí, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Candidato