



Câmara Municipal de Capitão Leônidas Marques

Av. Iguaçu - 290 - Centro - Fone (45)3286-1144 - CNPJ 01.513.101/0001-

29

CEP-85.790-000 - Capitão Leônidas Marques - Paraná
camaraclm.pr.gov.br

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO - PSS N° 01/2025

Edital de abertura nº 01/2025

ANEXO III - FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO

1. DADOS PESSOAIS

Nome Completo: _____

Data de nascimento: ____/____/____

RG: _____

CPF: _____

2. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Rua/Avenida/Travessa: _____ N° _____

Bairro: _____ CEP: _____

Município: _____ Estado: _____

Telefone 1: _____

Telefone 2: _____

Endereço de e-mail: _____

3. Escolaridade/Formações/Títulos que serão apresentadas na prova de títulos:

4. Deseja participar da reserva de vagas destinadas a candidatos com deficiências, conforme previsto no Decreto Federal n.º 3.298/1999 e Lei Municipal n.º 085/94?

() Não () Sim

Tipo da Deficiência:



Câmara Municipal de Capitão Leônidas Marques

Av. Iguaçu - 290 - Centro - Fone (45)3286-1144 - CNPJ 01.513.101/0001-

29

CEP-85.790-000 - Capitão Leônidas Marques - Paraná

camaraclm.pr.gov.br

() Física () Auditiva () Visual () Intelectual () Múltipla

() Declaro estar ciente das condições exigidas para admissão no cargo e das normas expressas no Edital n.º 01/2025.