

PREFEITURA MUNICIPAL DE CANTAGALO ESTADO DE MINAS GERAIS



ANEXO IV FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE ATENDIMENTO ESPECIAL PARA REALIZAÇÃO DA PROVA EDITAL Nº 001/2017

	DADOS D (PREENCHIME	O CANDIDAT NTO OBRIGA	
NOME COMPLETO	(======================================		
ENDEREÇO (RUA, Nº, COMPLEME	NTO)		
BAIRRO	CIDADE/ESTADO		СЕР
TELEFONE:		CPF	
CÓDIGO DO CARGO		CARGO	
		mpliada	() Auxilio para Transcrição() Intérprete de Libras
) Outro - comornic especific	ação a seguir.		
			lico da Prefeitura Municipal de Cantagalo-Mo uma das categorias nele especificadas.
Local		de	de 2017.
	Assinatu	ra do Candida	nto