

# FICHA DE INSCRIÇÃO CMDCA

ELEIÇÃO CONSELHO TUTELAR PARA O QUADRIÊNIO 2020/2023

INSCRIÇÃO Nº		
NOME:		
NOME SOCIAL:		
SEXO: ( ) F ( ) M DATA DE	NASCIMENTO:	IDADE:
NATURALIDADE:		
NACIONALIDADE:		
ESTADO CIVIL:		
RG: ÓRGÃO EXPEDIDOR:		
CPF:		
TÍTULO DE ELEITOR:		
CONTATO:		
ENDEREÇO:		
MUNICÍPIO:	BAIRRO:	UF:
NOME DA MÃE:		
NOME DO PAI:		
ESCOLARIDADE:	E-MAIL:	
POSSUI DEFICIÊNCIA: ( ) SIM ( ) NÃO	QUAL:	
QUANTIDADE DE DOCUMENTOS ANEXOS(FOLHAS)		

Eu, \_\_\_\_\_, acima qualificado solicito a minha Inscrição para participar do processo eletivo para membro do Conselho Tutelar do Município de Ouriçangas/Ba e declaro ainda para efeitos legais ter ciência da Lei Municipal mencionada no respectivo edital, tendo juntado a minha inscrição os documentos necessários.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) candidato (a)

PROTOCOLO DE INSCRIÇÃO A ELEIÇÃO CONSELHO TUTELAR		
INSCRIÇÃO Nº	RG:	CPF:
NOME:		
QUANTIDADE DE DOCUMENTOS ANEXOS(FOLHAS)		

\_\_\_\_\_  
Responsável pela Inscrição