

**ANEXO I - FICHA DE INSCRIÇÃO**  
**EDITAL DE PROCESSO SELETIVO SECRETARIA DE SAÚDE Nº 04/2026**  
**ASSISTENTE DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS EM SAÚDE - 12X36**

Nº DE INSCRIÇÃO: \_\_\_\_\_ / 2026

NOME \_\_\_\_\_ DO \_\_\_\_\_ CANDIDATO: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

TELEFONE(S): \_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

Nº: \_\_\_\_\_ COMPLEMENTO: \_\_\_\_\_ BAIRRO: \_\_\_\_\_

CIDADE: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

PESSOA COM DEFICIÊNCIA - PcD: ( ) SIM ( ) NÃO

Em caso positivo, apresenta documentação comprobatória: ( ) SIM ( ) NÃO

DECLARO, sob as penas da lei, serem verdadeiras as informações prestadas nesta ficha e a autenticidade dos documentos apresentados, bem como ter conhecimento e aceitar integralmente as normas do Edital.

Jaguariúna, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato

-----  
**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO**

Edital SES nº 04/2026 - Assistente de Serviços Administrativos em Saúde 12x36

Nº \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ Inscrição: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2026

\_\_\_\_\_  
Assinatura e carimbo do servidor recebedor