



Estado do Amazonas  
Prefeitura Municipal de Benjamin Constant  
Secretaria Municipal de Saúde



## ANEXO - IV

### FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

Nº \_\_\_\_\_

Pelo presente, solicito inscrição como candidato (a) ao **Processo Seletivo público** nº **001/2023 – SEMSA/PMBC** para a contratação temporária de ACS - Agente Comunitário de Saúde, ACE - Agente de Combate a Endemias, Microscopista da Secretaria Municipal de Benjamin Constant/AM.

#### INFORMAÇÕES PESSOAIS

Nome completo: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ RG nº \_\_\_\_\_

CPF nº \_\_\_\_\_

Nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Naturalidade: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_

Telefone residencial: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

#### FORMAÇÃO

(  ) Ensino Médio, (  ) Nível Superior Incompleto, (  ) Nível Superior Completo

(  ) Outros: \_\_\_\_\_



Estado do Amazonas  
Prefeitura Municipal de Benjamin Constant  
Secretaria Municipal de Saúde



**VAGA PRETENDIDA**

( ) ACS - Agente Comunitário de Saúde - UBS e/ou Comunidade:

---

( ) ACE Agente de Combate a Endemias - UBS e/ou Comunidade:

---

( ) Microscopista - UBS e/ou Comunidade:

---

Benjamin Constant/AM, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

---

**Assinatura do (a) Candidato (a)**