

**ILUSTRÍSSIMO SENHOR SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE DE LARANJA DA TERRA,
ESTADO DO ESPÍRITO SANTO.**

REQUERIMENTO DE POSSE

Eu _____, portadora do
CPF nº _____, inscrito no Processo Seletivo Simplificado nº 004/2020
de **MÉDICO CLÍNICO GERAL (eSF)** da Secretaria Municipal de Saúde de Laranja da Terra, em
atendimento ao Edital de CONVOCAÇÃO, venho por meio deste me apresentar para posse
munido (a) dos documentos abaixo:

- Carteira de Identidade;
- Cadastro de Pessoa Física (CPF);
- Título de Eleitor;
- Comprovante de ter votado na última eleição;
- Comprovante de quitação com o serviço militar (sexo masculino);
- Carteira de Trabalho com inscrição PIS/PASEP.
- Prova de Escolaridade exigida para o cargo – histórico escolar ou diploma;
- Uma foto 3x4;
- Atestado de Saúde Ocupacional;
- Certidão de Nascimento ou Certidão de Casamento, ou com as respectivas averbações (se separado judicialmente ou divorciado);
- Certidão de Nascimento dos filhos menores de 21 anos de idade;
- Declaração de que não ocupa outro cargo público e remunerado, exceto os acúmulos permitidos pela legislação (modelo a ser fornecido pela prefeitura);

Nestes termos,

Pede deferimento.

Laranja da Terra-ES, _____ de _____ de 2020.

Assinatura do (a) Candidato (a)