



PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ DAS ALMAS
Estado da Bahia
CONCURSO PÚBLICO 02/2023



FORMULÁRIO DE MATRÍCULA PARA O CURSO DE FORMAÇÃO DA GUARDA CIVIL MUNICIPAL

Foto 3x4

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

NOME: _____

ENDEREÇO: _____

RG: _____ CPF: _____

NACIONALIDADE: _____ NATURALIDADE: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/_____ ESTADO CIVIL: _____

TELEFONE 01: _____ TELEFONE 02: _____

NOME DA MÃE: _____

NOME DO PAI: _____

EMAIL: _____

SEXO: () MASCULINO () FEMININO

NÍVEL DE ESCOLARIDADE: _____

NOME DE FAMILIAR / TEL. PARA CONTATO: _____

SAÚDE

TIPO SANGUÍNEO E FATOR RH: _____ ALTURA: _____ PESO (Kg): _____

POSSUI ALGUMA ENFERMIDADE?

() SIM, () NÃO, QUAL? _____

POSSUI ALERGIA A MEDICAMENTOS? () SIM, () NÃO, QUAL? _____

TEM OU TEVE PROBLEMA NO CORAÇÃO? () SIM, () NÃO, QUAL? _____



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CRUZ DAS ALMAS
Estado da Bahia
CONCURSO PÚBLICO 02/2023**



A matrícula no Curso de Formação da Guarda Civil Municipal será realizada PRESENCIALMENTE, no dia 08 de janeiro de 2026, no horário das 08h às 12h e 14h às 17h, No Centro Administrativo Municipal – Secretaria Municipal de Administração – 2º Andar, na Rua Lélia Passos, S/N, Parque Sumaúma, Bairro Lauro Passos, Cruz das Almas/BA - Cep: 44380-000, onde o candidato deverá se identificar através de documento e entregar o formulário de inscrição todo preenchido e com foto, no qual manifesta seu interesse na participação do CURSO DE FORMAÇÃO.

DECLARO QUE MINHA PARTICIPAÇÃO É VOLUNTÁRIA.

Cruz das Almas/BA, ____ de _____ de 2026.

ASSINATURA DO CANDIDATO