

ANEXO I
FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO
CONCURSO DE POESIA GOVERNADOR MARCELO DÉDA
Inscrição nº _____

Nome completo: _____
RG: _____
CPF: _____
Data de Nascimento: ____/____/____
Endereço: _____
Cidade: _____ Estado: _____
CEP: _____
E-mail: _____
Tel.residencial: _____ Tel.comercial: _____
Celular: _____
Escola: _____
Grau de Escolaridade: _____ Série: _____

Declaro conhecer e estar de acordo com as normas contidas no Edital e regulamento do Concurso de Poesia da Câmara Municipal de Aracaju. Declaro que não possuo parentesco, em nenhum grau, com nenhum dos membros da Comissão Julgadora, com nenhum vereador, nem com pessoa a eles diretamente ligadas.

_____, _____ de _____ de 2019

Rua Itabaiana, nº174 – Bairro Centro – Aracaju – Sergipe – CEP - 49010-170 -
Fone (79) 3205-8914. E-mail: servicosocial@aracaju.se.leg.br