

## FICHA DO CANDIDATO

Nome do Trabalhador: \_\_\_\_\_

Cargo a ser ocupado (Função): \_\_\_\_\_

Data Nascimento: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Natural da Cidade: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Grau de Instrução: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_

Profissão (anterior): \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Filiação – Pai: \_\_\_\_\_

Mãe: \_\_\_\_\_

### RESIDÊNCIA

Rua: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Compl. \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

**VALE TRANSPORTE – Desejo receber o Vale Transporte, ( ) Sim ( ) Não.**

- Linha: \_\_\_\_\_

- Empresa \_\_\_\_\_

- Quantidade Diária \_\_\_\_\_ Quantidade Mensal \_\_\_\_\_

Declaro que as informações acima prestadas são verdadeiras, e que havendo qualquer alteração comunicarei imediatamente a Fundação.

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

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