



# CAPA DE IDENTIFICAÇÃO

## ENTREGA DE TÍTULOS

### CONCURSO PÚBLICO

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SANTA LUZIA D'OESTE - RO**

CARGO

CÓDIGO DO CARGO

NOME DO CANDIDATO

NÚMERO DE INSCRIÇÃO

DATA

/ /

### DECLARAÇÃO DE VERACIDADE

Eu, \_\_\_\_\_, declaro que todas as informações constantes nos documentos entregues para fins de pontuação na etapa de títulos do Concurso Público para provimento de vagas para o cargo acima especificado são completas, verdadeiras e corretas em todos os detalhes.

Local

Data

Assinatura do Candidato



## PROTOCOLO DE ENTREGA DE TÍTULOS



### CONCURSO PÚBLICO

**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SANTA LUZIA D'OESTE - RO**

CARGO

CÓDIGO DO CARGO

NOME DO CANDIDATO

NÚMERO DE INSCRIÇÃO

DATA

/ /

IBADE - INSTITUTO BRASILEIRO DE  
APOIO E DESENVOLVIMENTO EXECUTIVO

Data

Assinatura



