

ANEXO II -



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALFENAS

CGC/MF 18.243.220/0001-01

Praça Fausto Monteiro, 347 - CENTRO - ALFENAS-MG - CEP 37.130-000

Fone: (35) 3698-1300 - e-mail: prefeitura@alfenas.mg.gov.br

Internet: www.alfenas.mg.gov.br

**FICHA DE INSCRIÇÃO PARA ELEIÇÃO DOS REPRESENTANTES,
TITULARES E SUPLENTES, DENTRE OS SERVIDORES PÚBLICOS
PARA COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO DE DESENVOLVIMENTO
FUNCIONAL - 2026/2027.**

Nome: _____ Vínculo: _____

Endereço: _____ Nº: _____

Bairro: _____ Município: Alfenas/MG.

Telefone: _____ Celular: _____ E-mail: _____

Data de nascimento ____/____/____ Estado Civil: _____

Grau de Instrução: _____

RG: _____ CPF: _____

Nome do Pai: _____

Nome da Mãe: _____

Local de Trabalho / Departamento: _____

Cargo: _____

Obs.: _____

Local e Data: _____ Assinatura: _____