

FICHA DE QUALIFICAÇÃO DE CANDIDATO

NOME _____

FILIAÇÃO: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____.

NATURALIDADE: _____

ENDEREÇO RESIDENCIAL: _____

CARTEIRA DE IDENTIDADE Nº: _____

CARTEIRA DE TRABALHO (CLT) Nº: _____

Nº ID: _____

MATRÍCULA NO SINDICATO Nº: _____

DATA DE FILIAÇÃO: _____

COMARCA QUE ESTÁ LOTADO: _____

CARGO OU FUNÇÃO: _____

DENOMINAÇÃO DA CHAPA: _____

E-mail: _____

Fone: (____) _____

CADA CANDIDATO(A) É RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES SUPRA, SOB AS PENAS DA LEI.

PORTO ALEGRE, _____, DE _____ DE 2025.

Assinatura do Candidato(a)