



# Prefeitura Municipal de Passo do Sobrado

Estado do Rio Grande do Sul

- EDITAL N.º. 437/2025 -

**ALTERA O ANEXO I DO EDITAL N.º 432/2025 E PRORROGA PRAZO DE INSCRIÇÕES.**

**EDGAR THIESEN, PREFEITO MUNICIPAL DE PASSO DO SOBRADO, ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**, no uso de suas atribuições legais e,

## **RESOLVE:**

**Art. 1.º. ALTERAR** O Anexo I do Edital n.º432 de 19.12.2025, passando a vigorar conforme anexo.

**Art. 2.º. PRORROGAR** o prazo para inscrições do Edital 432/2025, até o dia **30.12.2025**, no horário das 08h30min às 11h30min.

**Art. 3.º.** Este edital entra em vigor na data de sua publicação.

Passo do Sobrado, 29 de dezembro de 2025.

**EDGAR THIESEN**  
Prefeito Municipal

**REGISTRE-SE E PUBLIQUE-SE:**

**KARINE INÊS STERTZ ORTIZ**  
Secretária Municipal de Administração



EDITAL Nº. 432/2025

- ANEXO I -

**FICHA DE INSCRIÇÃO e MODELO DE CURRÍCULO PARA PROCESSO SELETIVO  
SIMPLIFICADO**

**1. DADOS PESSOAIS**

Nome completo: \_\_\_\_\_

1.1 Filiação: \_\_\_\_\_

1.2 Nacionalidade: \_\_\_\_\_

1.3 Naturalidade: \_\_\_\_\_

1.4 Data de Nascimento: \_\_\_\_\_

1.5 Estado Civil: \_\_\_\_\_

**2. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO**

2.1 Carteira de Identidade e órgão expedidor: \_\_\_\_\_

2.2 Cadastro de Pessoa Física – CPF: \_\_\_\_\_

2.3 Título de Eleitor \_\_\_\_\_ Zona: \_\_\_\_\_ Seção: \_\_\_\_\_

2.4 Número do certificado de reservista: \_\_\_\_\_

2.5 Endereço Residencial: \_\_\_\_\_

2.6 Endereço Eletrônico (e-mail) “**obrigatório**”: \_\_\_\_\_

2.7 Telefone residencial e celular: \_\_\_\_\_

2.8 Outro endereço e telefone para contato ou recado: \_\_\_\_\_

**3. ESCOLARIDADE**

**3.1 ENSINO SUPERIOR**

Instituição de Ensino: \_\_\_\_\_

Ano de Conclusão: \_\_\_\_\_

**3.2 ESPECIALIZAÇÃO**

Instituição de Ensino: \_\_\_\_\_

Ano de Conclusão: \_\_\_\_\_

**3.3 MESTRADO**

Instituição de Ensino: \_\_\_\_\_

Ano de Conclusão: \_\_\_\_\_

**3.4 DOUTORADO**

Instituição de Ensino: \_\_\_\_\_

Ano de Conclusão: \_\_\_\_\_



#### 4. CURSOS ESPECIALIZADOS NA ÁREA AFIM À FUNÇÃO

Curso Básico de Formação e/ou Capacitação ao exercício da atividade de AGENTE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE- FISCAL

Instituição: \_\_\_\_\_

Data de início: \_\_\_\_\_ Data da conclusão: \_\_\_\_\_

Carga horária: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Data de início: \_\_\_\_\_ Data da conclusão: \_\_\_\_\_

Carga horária: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Data de início: \_\_\_\_\_ Data da conclusão: \_\_\_\_\_

Carga horária: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Data de início: \_\_\_\_\_ Data da conclusão: \_\_\_\_\_

Carga horária: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Data de início: \_\_\_\_\_ Data da conclusão: \_\_\_\_\_

Carga horária: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Data de início: \_\_\_\_\_ Data da conclusão: \_\_\_\_\_

Carga horária: \_\_\_\_\_

Instituição: \_\_\_\_\_

Data de início: \_\_\_\_\_ Data da conclusão: \_\_\_\_\_

Carga horária: \_\_\_\_\_



# Prefeitura Municipal de Passo do Sobrado

Estado do Rio Grande do Sul

## 5. EXPERIÊNCIA NA FUNÇÃO

---

---

---

---

---

---

---

---

## 6. INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

---

---

### DECLARAÇÃO:

**DECLARO** estar inteiramente de acordo com os termos do Edital Nº. 432/2025 - Processo Seletivo Simplificado.

Passo do Sobrado, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

Assinatura do Candidato

