



ANEXO III

**PROCESSO SELETIVO PÚBLICO – AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS) E AGENTE DE COMBATE
ÀS ENDEMIAS (ACE)**

FICHA DE INSCRIÇÃO

1. DADOS PESSOAIS

Nome Completo: _____

CPF: _____ RG: _____

Data de Nascimento: // _____

Sexo: () Feminino () Masculino () Outro

Estado Civil: _____

2. ENDEREÇO

Rua: _____ Nº _____

Bairro: _____

Município: _____ UF: _____

CEP: _____

3. CONTATOS

Telefone: (____) _____

Telefone para recado: (____) _____

E-mail: _____

4. CARGO PRETENDIDO

() Agente Comunitário de Saúde – ACS

() Agente de Combate às Endemias – ACE

Preenchimento obrigatório para candidatos ao cargo de ACS

Estratégia de Saúde da Família (ESF):

Microárea de atuação:



5. DECLARAÇÕES

() Declaro que as informações prestadas nesta ficha são verdadeiras e que atenderei aos requisitos previstos no edital do Processo Seletivo.

() Declaro estar ciente de que a apresentação de informações falsas implicará minha eliminação do Processo Seletivo, sem prejuízo das sanções legais cabíveis.

6. DOCUMENTOS ANEXADOS

() Documento de identidade (RG)

() CPF

() Comprovante de residência

() Comprovante de escolaridade

() Outros: _____

Rio das Flores/RJ, _____ de _____ de 2026.

Assinatura do(a) Candidato(a):



7. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, _____, inscrito(a) no Processo Seletivo Público para o cargo de () Agente Comunitário de Saúde – ACS () Agente de Combate às Endemias – ACE, portador(a) do CPF nº _____, AUTORIZO, de forma gratuita, a Secretaria Municipal de Saúde de Rio das Flores/RJ a captar, utilizar, reproduzir e divulgar minha imagem e voz, quando eventualmente registradas durante as etapas do Processo Seletivo Público, em fotografias, vídeos ou outros meios de comunicação institucional.

A presente autorização destina-se exclusivamente à divulgação de informações institucionais, à transparência dos atos administrativos, ao registro das atividades do Processo Seletivo e à publicação em sítios eletrônicos oficiais, redes sociais institucionais, informativos e demais meios de comunicação da Administração Pública Municipal, vedada qualquer utilização com finalidade comercial.

Declaro estar ciente de que esta autorização é concedida de forma livre, informada e gratuita, podendo ser revogada a qualquer tempo mediante solicitação formal, ressalvadas as utilizações já realizadas e aquelas necessárias ao cumprimento de obrigações legais e ao interesse público, observadas as disposições da **Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD)** e demais normas aplicáveis.

() **AUTORIZO** o uso de minha imagem e voz, nos termos acima.

() **NÃO AUTORIZO** o uso de minha imagem e voz, exceto nas hipóteses em que a divulgação decorra de obrigação legal, de atos oficiais da Administração Pública ou de outras situações previstas na legislação.

Rio das Flores/RJ, _____ de _____ de 2026.

Assinatura do(a) Candidato(a):
