



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DA ADMINISTRAÇÃO
ESCOLA DE SERVIÇO PÚBLICO DO ESTADO DA PARAIBA – ESPEP

FICHA DE INSCRIÇÃO – 2015

Curso Pretendido:		Período:	
		Turno:	
Nome:			
Nº da Matrícula:		CPF:	
		RG:	
Endereço Residencial:			Nº
Complemento Residencial:			
Bairro:		CEP:	Cidade:
Telefone Residencial:		EMAIL:	
Celular:			
Formação Escolar: Ensino Fundamental () Completo () Incompleto Médio () Completo () Incompleto		Superior () Completo () Incompleto Curso de Formação:	
Órgão em que é Lotado:		Local de Trabalho:	Servidor Público () Estadual
Atividade que desenvolve:		Turno do seu trabalho:	
Telefone do Trabalho:		Data da inscrição no curso da ESPEP ____/____/20____	
Autorização do chefe imediato ou encaminhamento pelo RH (assinatura e carimbo)			
Assinatura do Candidato:			
Uso exclusivo da ESPEP		Recebido por:	
Data de recebimento: ____/____/20____		Avaliação:	



(83) 3214.1984