PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO GUAMÁ/PA
CONCURSO PÚBLICO N.º 01/2019
PROTOCOLO DE RECEBIMENTO

Nome do Candidato:	
Número do CPF:	**Telefone: ( )**
Documentação	**Data:**

DESCRIÇÃO:

_____

Assinatura

Parecer CETAP

_____

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO GUAMÁ/PA
CONCURSO PÚBLICO N.º 01/2019
PROTOCOLO DE RECEBIMENTO

Nome do Candidato:	
Número do CPF:	**Telefone: (91) 3241-0520**

_____ **Data** _____/ _____/_____

Recebedor CETAP