|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Entrega de foto 3 x 4, colorida e recente, para scaneamento no dossiê digital. | | | | COLE SUA FOTO  AQUI |
| Nome: | | | | |
| Cargo efetivo: |  |  | Matrícula: | |
| Comarca de origem: | | | | |
| Data de nascimento: | | | | |
| Naturalidade: |  |  | Estado: | |
| Filiação: | | | | |
|  | | | | |
| RG: | Órgão expedidor: |  | CPF: | |
| Data: / / . |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **FOTO ¾ PARA DOSSIÊ DIGITAL** |