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

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