



Prefeitura de  
**Joinville**

EDUCAÇÃO

## TERMO DE DESISTÊNCIA

Eu \_\_\_\_\_, portador (a)  
do CPF nº \_\_\_\_\_, aprovado(a) no  
Processo Seletivo Simplificado Edital SEI Nº xxxxx/202xxxx -  
SED.UEP, para o cargo de  
\_\_\_\_\_,  
informo que desisto do referido cargo, sem direito a recorrer  
dessa decisão.

**Nome e assinatura do candidato**

**Data e local**