

ANEXO VI

TERMO DE DESISTÊNCIA

Eu, _____, CPF nº

_____, aprovado(a) em processo seletivo de que trata o Edital

nº 0010627784/2021/SES.UGE.CEIS para a função de

_____, na Secretaria de Saúde de

Joinville, informo que desisto da referida função, sem direito a recorrer desta decisão.

Nome e assinatura do candidato/bolsista

Joinville, _____ de _____ de 20 ____.