CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E ADOLESCENTE DE CORNÉLIO PROCÓPIO - PARANÁ

FORMULÁRIO PARA FINS DE COMPROVAÇÃO DE EXPERIÊNCIA DE ATUAÇÃO EM ATIVIDADES RELACIONADAS AO ATENDIMENTO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE

NOME: _____

PROFISSÃO ATUAL: _____

Tomador do Serviço (nome da pessoa física ou jurídica)	**Descrição da Atividade**	**Período**	**Contato do serviço**

Atesto, sob as penas da Lei, que as informações prestadas são verídicas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis, previstas no artigo 299 do Código Penal.

Cornélio Procópio, _____ de _____ de 2023.

_____

Assinatura do Candidato

Praça Manoel Ribas, Nº 167
Telefone: 3904-1174
Email: cmdca@cp.pr.gov.br