[](https://devotorantim.educacao.sp.gov.br/9o-edital-de-alocacao-programa-ensino-integral-ano-letivo-2024/cabecalhoseduc2024vot/)

**ANEXO B**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

Nome do Candidato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do candidato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data do recebimento do cadastro: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

Responsável pelo recebimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_