



COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES
“ CIPA ”

ELEIÇÃO DA C.I.P.A. – 042 Central - GESTÃO 2024/2025

FICHA DE INSCRIÇÃO

NOME: -----

MATRÍCULA: ----- SETOR:-----

FUNÇÃO:-----TEMPO DE SERVIÇO:-----

ASSINATURA DO CANDIDATO(A): -----

João Pessoa – PB, de de 202

Responsável pela inscrição: _____



COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES
“ CIPA ”

ELEIÇÃO DA C.I.P.A. – 042 Central - GESTÃO 2024/2025

FICHA DE INSCRIÇÃO

NOME: -----

MATRÍCULA: ----- SETOR:-----

FUNÇÃO:-----TEMPO DE SERVIÇO:-----

ASSINATURA DO CANDIDATO(A): -----

João Pessoa - PB, de de 202

Responsável pela inscrição: _____