

EXCELENTÍSSIMA SENHORA

IONE ELISABETH ALVES ABIB

PREFEITA MUNICIPAL

ANDIRÁ – PARANÁ

TERMO DE DESISTÊNCIA

CESAR KUHNEN, portador da cédula de identidade com RG **9.657.432-0** e do CPF sob nº **007.313.399-08**, residente e domiciliado na Rua **AV. BENEDITO LEITE DE NEGREIROS**, nº. **419**, na cidade de **BANDEIRANTES**- Paraná, abaixo assinado, candidato aprovado em Concurso Público, objeto do Edital nº 001/2017, para o cargo de MÉDICO – 20 HORAS, vem respeitosamente ante a presença de Vossa Excelência, apresentar o presente TERMO DE DESISTÊNCIA, declarando neste ato a não aceitação à vaga para a qual foi aprovado e convocado, conforme edital de convocação 04/2019.

Declaro, ainda, estar ciente, que diante da DESISTÊNCIA, ora declarada e apresentada, outro candidato aprovado será convocado e nomeado para assumir a vaga, conforme edital de classificação final do presente concurso.

Andirá (PR), 21 de Fevereiro de 2019.

CESAR KUHNEN