



Conselho Municipal dos Direitos  
da Criança e do Adolescente  
de Ibatiba/ES

#### ANEXO IV - DECLARAÇÃO DE APTIDÃO

Pelo presente documento, eu, \_\_\_\_\_,  
regularmente inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, portador  
do RG nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na rua/av \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, Bairro \_\_\_\_\_,  
neste Município, DECLARO para quem possa interessar, que me encontro em boas  
condições de saúde física e mental para o trabalho, não estando incapacitado  
temporária ou definitivamente para o trabalho, autorizando, desde já, a realização de  
eventuais exames médicos que sejam necessários para comprovação da presente  
declaração.

IBATIBA/ES, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

---

Assinatura do (a) Candidato (a)