



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARAVILHAS

Avenida Brasil, nº 33, Centro, Maravilhas – MG.
Tel: (37) 3272-1405 - Email: juridico@maravilhas.mg.gov.br
CEP 35.666-000 - CNPJ 18.313.841/0001-14



PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO - EDITAL Nº 07/2025 SELEÇÃO DE ESTAGIÁRIOS

FOLHA DE RESPOSTAS

NOME COMPLETO DO CANDIDATO (a ser preenchido pelo próprio candidato)		TELEFONE DO CANDIDATO
Espelho de Correção		
NÚMERO DO RG	NÚMERO DO CPF	DATA DE NASCIMENTO
ASSINALE O NÍVEL PRETENDIDO: () Graduação () Pós-Graduação		DOADOR DE SANGUE? () Sim () Não
		ATUOU COMO JURADO? () Sim () Não

INSTRUÇÕES:

1. Siga as instruções constantes do edital.
2. Não dobre a folha de respostas. Não haverá substituição da folha de respostas.
3. Use apenas caneta esferográfica azul ou preta.
4. O círculo correspondente à questão assinalada pelo candidato deverá ser preenchido completamente.
5. Marque apenas uma opção por questão, pois a marcação em duplicidade, mesmo que uma das opções marcadas seja a correta, atribuirá ao candidato a nota ZERO para a respectiva questão.
6. No campo "NÚMERO DE REGISTRO", assinale o número indicado no comprovante de inscrição.

PREENCHIMENTO INCORRETO
☒ ☒ ☒ ☒
PREENCHIMENTO CORRETO
☐ ☐ ☐ ☐

GABARITO DEFINITIVO DA PROVA OBJETIVA – 30/08/2025

Número de Registro	PREENCHA COM CANETA	A B C D E
0		
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		