

TERMO DE DESISTÊNCIA DO CONCURSO

Nome do candidato	
Inscrição	
CPF	
Data de Nascimento	

Eu, cujos dados de identificação constam no quadro acima, candidato(a) do Concurso Público para o cargo de Soldado do Quadro de Praças Bombeiros Militares (QPBM) do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Ceará (CBMCE), regulamentado pelo Edital nº 001/2025-SSPDS/AESP-Soldado QPBM/CBMCE, de 02 de abril de 2025 (DOE de 28/04/2025), venho solicitar ao Presidente da Comissão Coordenadora do Concurso a desistência do cargo de que trata o presente Concurso Público.

Declaro que essa decisão é irrevogável e que implica a minha eliminação definitiva do certame e a convocação do candidato subsequente imediatamente classificado.

Fortaleza, ____ de _____ de _____. (dia, mês, ano)

(assinatura do candidato)

Anexo: cópia do documento de identificação do desistente.