



MUNICÍPIO DE GUARIBA/ SP
PROCESSO SELETIVO AMPLAMENTE SIMPLIFICADO Nº 02/2026

FICHA DE INSCRIÇÃO

CARGO: Médico Ortopedista

Nº da Inscrição: _____

Nome do(a) Candidato(a): _____

Endereço: _____

RG nº _____ **CPF nº** _____

Telefone Celular nº () _____ **Telefone Fixo nº ()** _____

E-mails para contato: _____

I - Documentos pessoais:

- a) Cópia de documento pessoal que contenha o nome do candidato, número do RG e CPF
() Sim () Não

II – Documentos que comprovam cumprimento do requisito para provimento:

- a) Diploma de Graduação reconhecido pelo MEC ou Certidão de Conclusão de Curso (até 180 dias da conclusão) e CRM.
() Sim () Não

III – Para fins de pontuação:

- a) Exercício profissional em outras áreas de saúde (assistenciais, privadas e particulares).
() Sim () Não
- b) Especialização, Mestrado e Doutorado.
() Sim () Não
- c) Títulos, curso de capacitação em área específica ou áreas afins, Atividades Científicas.
() Sim () Não

É DE MINHA INTEIRA RESPONSABILIDADE TODA DOCUMENTAÇÃO ASSINALADA COMO APRESENTADA, ESTANDO CIENTE QUE A COMISSÃO CONSIDERARÁ NULO O ITEM ASSINALADO CUJO DOCUMENTO NÃO ESTEJA PRESENTE NO ENVELOPE.

Guariba, ____ de junho de 2.026.

Assinatura do Candidato _____