



**FICHA DE INSCRIÇÃO**

**CARGO: Médico Ginecologista/Obstetra**

Nº da Inscrição: \_\_\_\_\_

Nome do(a) Candidato(a): \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

RG nº \_\_\_\_\_ CPF nº \_\_\_\_\_ CNH nº \_\_\_\_\_

Telefone Celular nº ( ) \_\_\_\_\_ Telefone Fixo nº ( ) \_\_\_\_\_

E-mails para contato: \_\_\_\_\_

*Documentos/Títulos apresentados:*

**I - Para comprovação de requisitos de provimento no emprego público:**

a) Diploma de Graduação reconhecido pelo MEC ou Certidão de Conclusão de Curso (até 180 dias da conclusão);

( ) Sim ( ) Não

b) Especialização na área de inscrição

( ) Sim ( ) Não

c) Comprovante de inscrição ou registro no respectivo Conselho de Classe;

( ) Sim ( ) Não

**II - Títulos para pontuação nos quesitos experiência profissional e capacitação:**

a) Comprovações de experiência profissional;

( ) Sim ( ) Não

b) Títulos, declarações, certificados, etc.

( ) 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 maio de 2.025.

**Assinatura do Candidato** \_\_\_\_\_