



ANEXO I - FICHA DE INSCRIÇÃO

Os campos abaixo são obrigatórios e devem ser preenchidos pelo (a) candidato (a).

Nome completo: _____

CPF: _____ RG: _____

E-mail: _____

Tel: () _____

Endereço: _____

Bairro: _____ Cidade: _____

CEP: _____

Selecione a Área de Interesse da Residência (somente uma área):

- ENFERMAGEM
- FARMÁCIA
- FISIOTERAPIA
- NUTRIÇÃO
- SERVIÇO SOCIAL
- TERAPIA OCUPACIONAL

É obrigatório assinalar a ciência dos termos do edital na caixa abaixo.

Declaro que LI e ACEITO os termos do EDITAL DO PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA DO INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA (INTO/MS), TURMA 2024/2026.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 2024.

Assinatura