**EDITAL/PROFESSOR Nº 010, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2025**

**ANEXO I - INFORMAÇÕES PESSOAIS RESUMIDAS**

|  |
| --- |
| Nome do (a) candidato (a): |
| Nº do RG: | Órgão Expedidor: |
| Nº do CPF: | Nº do Título Eleitoral: |
| Telefone (com código de área): |
| Residencial: | Profissional: | Celular: |
| Endereço de e-mail: |
| Marque a vaga na qual deseja concorrer:[ ] BLOCO 01 – OFTALMOLOGIA |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do candidato