**EDITAL/PRECEPTORIA Nº 029, DE 03 DE JUNHO DE 2025**

**ANEXO I - INFORMAÇÕES PESSOAIS RESUMIDAS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome do Candidato: | | | |
| Nº RG: | | Órgão Expedidor: | |
| Nº CPF: | | Nº do Título Eleitoral: | |
| Telefone (com código de área): | | | |
| Residencial: | Profissional: | | Celular: |
| E-mail: | | | |
| Marque a vaga à qual concorrerá:  [ ] BLOCO 01 – FISIOTERAPIA PÉLVICA  [ ] BLOCO 02 – PEDIATRIA / CLÍNICA MÉDICA  [ ] BLOCO 03 – PILATES / DERMATOFUNCIONAL / HIDROTERAPIA / PÉLVICA  [ ] BLOCO 04 – NEUROTERAPIA / POSTURA / ORTOPEDIA  [ ] BLOCO 05 – FISIOTERAPIA HOSPITALAR / FISIOTERAPIA AMBULATORIAL - CADASTRO RESERVA | | | |

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

Assinatura do Candidato