

**EDITAL/PRECEPTORIA N° 027, DE 14 DE MAIO DE 2025**

**ANEXO I - INFORMAÇÕES PESSOAIS RESUMIDAS**

Nome do Candidato:		
N° RG:	Órgão Expedidor:	
N° CPF:	N° do Título Eleitoral:	
Telefone (com código de área):		
Residencial:	Profissional:	Celular:
E-mail:		
Marque a vaga à qual concorrerá: <input type="checkbox"/> BLOCO 01 – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA <input type="checkbox"/> BLOCO 02 – AMBULATÓRIO DE PEQUENAS CIRURGIAS		

Assinatura do Candidato: \_\_\_\_\_