**EDITAL/PRECEPTORIA Nº 047, DE 25 DE AGOSTO 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 – CLÍNICA MÉDICA  [ ] BLOCO 02 – GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA  [ ] BLOCO 03 – PEDIATRIA  [ ] BLOCO 04 – CARDIOLOGIA  [ ] BLOCO 05 – NEFROLOGIA  [ ] BLOCO 06 – ANESTESIOLOGIA | | | |

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

Assinatura do Candidato