**EDITAL/PRECEPTORIA Nº 082, DE 05 DE MARÇO DE 2024**

**ANEXO I - INFORMAÇÕES PESSOAIS RESUMIDAS**

|  |
| --- |
| Nome do(a) candidato(a): |
| 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 - ENDOCRINOLOGIA – POLICLÍNICA DE PARAÍSO DO TOCANTINS[     ]   BLOCO 02 - GASTROENTEROLOGIA – POLICLÍNICA DE PARAÍSO DO TOCANTINS[     ]   BLOCO 03 - CARDIOLOGIA – UNIRG – CAMPUS DE PARAÍSO[     ]   BLOCO 04 - GASTROENTEROLOGIA – UNIDADES DE SAÚDE MUNICIPAL DE PARAÍSO[   ]   BLOCO 05 - RADIOLOGIA/DIAGNÓSTICO POR IMAGEM - UNIDADES DE SAÚDE MUNICIPAL DE PARAÍSO[   ]   BLOCO 06 - GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA – HOSPITAL REGIONAL DE PARAÍSO |

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

Assinatura do(a) candidato(a)