

**EDITAL COREME Nº 01/2017  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA – SP  
PROCESSO PARA SELEÇÃO DE MÉDICOS RESIDENTES 2017**

A Prefeitura de Sorocaba-SP, por meio da Secretaria da Saúde, através da Comissão Organizadora do Processo Seletivo de Residência (PA Nº 2015/036.690), no uso de suas atribuições, torna público que fará realizar o processo seletivo (PA Nº 302/17) para o preenchimento de vagas para médicos-residentes, nas áreas de Psiquiatria e de Medicina de Família e Comunidade, em conformidade com a Lei Federal nº 6.932/81 e demais normas estabelecidas pela Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM e pela Comissão de Residência Médica da Secretaria da Saúde de Sorocaba (COREME-Sorocaba/SMS).

### **1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**

1.1 A seleção pública regulamentada por este edital visa selecionar candidatos para provimento de vagas para o programa da Residência Médica em Medicina da Família e Comunidade e de Psiquiatria, distribuída conforme quadro abaixo:

<b>Nº</b>	<b>Programa</b>	<b>Vagas</b>	<b>Duração</b>
01	Medicina de Família e Comunidade	02	02 anos
02	Psiquiatria	03	03 anos

1.2 Os Programas da Residência Médica nas especialidades acima mencionadas foram homologados através da Portaria Conjunta SGETS-MS/SESu-MEC nº 12, de 20/12/2013.

1.3 O Programa de Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade foi credenciado através do parecer CNRM nº 571/2014, aprovado em 12.12.13 e parecer CNRM nº. 777/2016 aprovado em 21.01.2016, de acordo com a Lei Federal nº 6.932 de 07.07.1981.

1.4 O Programa de Residência Médica de Psiquiatria possui cadastramento provisório e está em processo de avaliação da CNRM para fins de cadastramento definitivo cujo resultado do processo está previsto para homologação em janeiro de 2017.

1.4.1 Caso o credenciamento definitivo não seja aprovado ou ocorra a revisão do número de vagas do programa em questão pela CNRM, esse edital será retificado através de comunicado pelo site [www.sorocaba.sp.gov.br](http://www.sorocaba.sp.gov.br)

### **2. DAS INSCRIÇÕES**

2.1 Para esse processo seletivo não será cobrada taxa de inscrição, ou seja, será gratuito para todos os candidatos interessados.

2.2 A inscrição do candidato implicará o conhecimento e a tácita aceitação das normas e condições estabelecidas neste Edital, em relação às quais não poderá alegar desconhecimento.

2.3 Conforme Resolução CNRM 02/2005, artigo Nº 56, é vedado ao médico residente: repetir programas de Residência Médica em especialidades que já tenha anteriormente concluído e realizar programa de Residência Médica em mais de duas especialidades diferentes. É permitido ao médico residente cursar apenas uma área de atuação em cada especialidade.

2.4 As inscrições e o processo seletivo serão realizados pela Secretaria da Saúde Sorocaba.

2.5 Para a efetivação da inscrição no presente processo seletivo, o candidato deverá encaminhar para o e-mail [residenciamedicapms17@gmail.com](mailto:residenciamedicapms17@gmail.com), cópias dos documentos relacionados abaixo as quais **NÃO** poderão ser oriundas de fotos, **DEVERÃO** ser digitalizadas em formato **PDF** e **LEGÍVEIS**.

a) Formulário de inscrição preenchido e assinado, disponível nesse edital (ANEXO II- Formulário de Inscrição); Imprimir o formulário padrão (logo Prefeitura de Sorocaba no cabeçalho e endereço rodapé; instruções do próprio formulário), preencher assinar e enviar para o e-mail informado. **Não serão aceitos formulários que fogem ao padrão disponibilizado no site da Prefeitura de Sorocaba.**

b) Certificado ou declaração de conclusão de curso de medicina (frente e verso) ou documento comprobatório de conclusão da graduação com data limite de 01 de março de 2017 emitido por instituição de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação, ou seja, a instituição de ensino deverá emitir esse documento, informando que o candidato terá concluído seu curso até a data limite de 01 de março de 2017.

c) Um dos documentos listados abaixo:

- Cédula de Identidade expedida pela Secretaria de Segurança Pública ou pelas Forças Armadas, ou pela Polícia Militar ou pelo Ministério das Relações Exteriores.
- Cédula de Identidade para Estrangeiros.
- Cédula de Identidade fornecida por Órgãos ou Conselhos de Classe que, por força de Lei Federal são reconhecidas como documento de identidade.
- Carteira Nacional de Habilitação (com fotografia na forma da Lei nº 9.503/97).

**Importante: O documento digitalizado deverá estar em perfeitas condições, de forma a permitir a clara identificação do candidato e deverá estar com a foto atualizada.**

2.5.1 Caso os arquivos enviados não atendam as especificações acima relacionadas, **NÃO** será efetivada a inscrição.

2.6 O período de inscrição será de 16 de janeiro de 2017 até às 23h59 do dia 29 de janeiro de 2017, considerado o horário de Brasília-DF.

2.7 Não serão aceitos pedidos de mudança de opção de Programa de Residência médica, salvo em caso de cancelamento do programa por conveniência ou interesse da Administração.

2.8 A inscrição e aprovação no processo seletivo não garantem a efetivação da matrícula do candidato no programa de Residência Médica pretendido. Tal efetivação estará condicionada a apresentação do registro no Conselho Regional de Medicina do Estado e demais documentos relacionados no item 9 - Da Matrícula (Resolução CNRM nº 04/2007).

2.9 As informações registradas no Formulário de Inscrição serão de inteira responsabilidade do(a) candidato(a), dispondo a Comissão Organizadora do Processo Seletivo do direito de excluir do certame aquele(a) que não preencher os formulários de forma completa e correta ou se constatar, posteriormente, que as informações são inverídicas.

2.10 Não será aceito pedido de inscrição por via postal, via fax, condicional ou extemporâneo.

2.11 O candidato com deficiência ou não, que necessitar de atendimento especial para a realização da prova deverá obrigatoriamente solicitá-lo e indicar os recursos especiais necessários e, ainda, enviar, até 10(dez) dias antes da data de realização da Prova, o laudo médico digitalizado que justifique o atendimento especial solicitado para o e-mail [residenciamedicapms17@gmail.com](mailto:residenciamedicapms17@gmail.com). Após esse período, a solicitação será indeferida, salvo nos casos de força maior e nos que forem de interesse da Administração Pública. A solicitação de condições especiais deverá ser atendida segundo os critérios de viabilidade e de razoabilidade. A relação dos candidatos que tiverem o seu atendimento especial deferido será divulgada pela Comissão Organizadora do Processo Seletivo .

2.11.1 A candidata que tiver necessidade de amamentar durante a realização da prova, além de solicitar atendimento especial para tal fim, deverá levar um acompanhante, que ficará em sala reservada para essa finalidade e que será responsável pela guarda da criança. Não será permitida a entrada de criança na sala de prova. Não haverá compensação do tempo de amamentação em favor da candidata. O acompanhante ficará impedido de utilizar meios de comunicação, especialmente equipamento eletrônico.

2.11.2. O candidato com deficiência que necessitar de tempo adicional para realização das provas deverá requerê-lo através do e-mail [residenciamedicapms17@gmail.com](mailto:residenciamedicapms17@gmail.com), com justificativa acompanhada de parecer emitido por especialista da área de sua deficiência, até 10(dez) dias antes da data de realização da Prova.

### **3. CONFIRMAÇÃO DA INSCRIÇÃO**

3.1 A confirmação das inscrições será divulgada no site [www.sorocaba.sp.gov.br](http://www.sorocaba.sp.gov.br) até o dia 05/02/2017. Caso algum candidato que tenha feito a inscrição e não identifique seu nome na lista de inscritos deverá manifestar-se em até 1 dia útil através do e-mail [residenciamedicapms17@gmail.com](mailto:residenciamedicapms17@gmail.com). **Não será permitida a realização da prova para candidatos que não estejam com o nome identificado nessa lista de confirmação.**

### **4. CONCESSÃO DE BOLSA AUXÍLIO**

4.1 Será concedida bolsa auxílio para os candidatos aprovados e regularmente matriculados.

4.2 O valor da bolsa auxílio será correspondente ao valor fixado no artigo 4º da Lei Federal nº6.932/81, com redação alterada pela Medida Provisória nº 536, de 24/06/2011, acrescido complemento à bolsa pela Lei Municipal nº 10.579/2013, alterada pela Lei Municipal nº10.723/2014, a fim de equiparar ao vencimento líquido do salário padrão do cargo de médico da Prefeitura de Sorocaba, referente a 200 (duzentas) horas

mensais, perfazendo um total bruto para presente data de divulgação deste edital no valor de R\$ 9.833,99 (nove mil e oitocentos e trinta e três reais e noventa e nove centavos).

4.3 Nos valores da bolsa supramencionada estão inclusos todos os benefícios inerentes à Residência Médica, ou seja, auxílio à alimentação, moradia e transporte.

4.4 O pagamento da bolsa fica condicionado à frequência e a avaliação periódica do residente.

4.5 No período de Licenças e/ou afastamentos não haverá a complementação da bolsa que trata-se no item 4.2 desse edital.

4.5.1 O médico residente deve inscrever-se na Previdência Social a fim de ter assegurados os seus direitos, como prevê o § 2º do Art. 4º da Lei Nº. 6.932, de 7 de julho de 1.981, especialmente os decorrentes do seguro de acidente do trabalho.

## **5. SELEÇÃO:**

5.1 A seleção será realizada em 01 (uma) **única etapa** que constará de **Prova Objetiva** a ser realizada no dia 12/02/2017, as 9h00 (horário de Brasília-DF) com duração de 03 (três) horas, em local a ser informado através do site [www.sorocaba.sp.gov.br](http://www.sorocaba.sp.gov.br).

5.2 A Prova Objetiva terá caráter classificatório e eliminatório, sendo constituída de 50 (cinquenta) questões, com 4 (quatro) alternativas cada uma, de nível de graduação, com igual número de questões nas áreas de Saúde Pública, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria, Obstetrícia e Ginecologia e Medicina Preventiva e Social, com pontuação máxima de 100 (cem) pontos.

5.3 Os candidatos deverão comparecer ao local de realização da prova 30 (trinta) minutos de antecedência, munidos do comprovante de inscrição e **documento de identificação original com foto atual**, conforme critérios descritos no item 2.5 (c) deste edital.

5.4 O candidato deverá comparecer ao local das provas munido de caneta esferográfica azul ou preta.

5.5 Para responder à prova, o candidato deverá, obrigatoriamente, ler as orientações contidas na capa do caderno de provas, não podendo alegar, em qualquer momento, o desconhecimento dessas orientações.

5.6 Durante a realização da prova, não poderão ser prestados esclarecimentos sobre as questões.

5.7 Não serão computadas as questões que estejam assinaladas na folha de resposta nas seguintes condições:

- a) assinaladas à lápis
- b) contenham mais de uma resposta;
- c) com emenda ou rasura, ainda que legível;
- d) não estejam assinaladas dentro do espaço designado, ou estejam em branco.

5.8 Em hipótese alguma haverá substituição do caderno de questões ou da folha de respostas por erro do candidato.

5.9 Nos locais onde estiver sendo realizada a prova, o candidato deverá permanecer, no mínimo, por 1h30 (uma hora e trinta minutos) após o início da mesma. O horário de início da prova poderá variar em cada sala de aplicação, sem prejuízo do tempo de duração estabelecido para a realização da mesma. Em nenhuma hipótese haverá prorrogação do tempo previsto para a aplicação da prova.

5.10 Ao término da prova, o candidato deverá devolver ao fiscal a folha de respostas.

5.11 Expirado o prazo para realização da prova, o fiscal solicitará aos candidatos a interrupção definitiva da execução da prova e a entrega da folha de resposta. O candidato que se recusar a atender à solicitação terá sua prova automaticamente anulada.

5.12 No final da prova deverão permanecer na sala de prova 3 (três) candidatos, até que todos entreguem a folha de respostas.

5.13 O gabarito da prova será divulgado a partir do dia 13/02/2017, através do site [www.sorocaba.sp.gov.br](http://www.sorocaba.sp.gov.br).

5.14 O número mínimo de acertos para aprovação é de 50% (cinquenta por cento) na prova objetiva;

5.15 Durante as provas não será permitido, sob pena de exclusão do processo: qualquer espécie de consultas bibliográficas, comunicação com outros candidatos, ou utilização de livros, manuais ou anotações, máquina calculadora, relógios de qualquer tipo, agendas eletrônicas, telefones celulares, smartphones, mp3, notebook, palmtop, tablet, BIP, walkman, gravador ou qualquer outro receptor ou transmissor de mensagens, bem como o uso de óculos escuros, bonés, protetores auriculares e outros acessórios similares.

5.16 Os pertences pessoais, inclusive o aparelho celular desligado deverão ser colocados embaixo da cadeira onde o candidato irá sentar-se. Todos os pertences serão de inteira responsabilidade do candidato. O candidato que for flagrado na sala de provas portando qualquer dos pertences acima será excluído do Processo de Seleção.

5.17. Motivará a eliminação do candidato no processo seletivo, sem prejuízo das sanções penais cabíveis, o candidato que:

- a) Burlar ou tentar burlar qualquer das normas definidas neste Edital em Comunicados aos candidatos e/ou a orientações constantes na capa do caderno de questões.
- b) Tratar de modo incorreto e/ou descortês a qualquer pessoa envolvida na aplicação da prova.
- c) Ausentar-se da sala de prova sem o acompanhamento do fiscal.
- d) Lançar mão de meios ilícitos para realizar a prova.
- e) Deixar de devolver a folha de resposta ao fiscal quando terminar a prova.
- f) Descumprir as exigências previstas neste Edital para realizar a prova.

5.18. Em nenhuma hipótese haverá 2ª chamada ou repetição de prova, sejam quais forem os motivos alegados.

5.19 Não será permitido fumar durante a realização da prova em cumprimento a legislação vigente (Art. 2º da Lei 9.294 de 15.07.1996 e Art. 3º do Decreto 2.018 de 1.10.1996).

## **6 - DA BONIFICAÇÃO**

6.1.1 O candidato que anteriormente à data de início do Programa de Residência Médica tiver participado e cumprido integralmente o Programa de Valorização da Atenção Básica (PROVAB) a partir de 2012 ou ingressado nos Programas de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade/Medicina Geral de Família e Comunidade a partir de 2015 e concluído, fará jus à pontuação adicional.

6.1.2 A pontuação adicional, regularmente requerida pelo candidato no ato da inscrição, será concedida nos termos da Resolução CNRM 2, de 28 de agosto de 2015, conforme abaixo:

- a) Aplicação de pontuação adicional de 10% na nota da prova, após a classificação, modificando a colocação.
- b) A pontuação adicional recebida não poderá elevar a nota final do candidato para além da nota máxima prevista.
- c) Só será considerada a pontuação adicional para os candidatos que tiverem seu nome publicado pela coordenação do PROVAB em Diário Oficial da União até 31/01/2017.

6.1.3 Para fazer jus à pontuação adicional, referente ao cumprimento do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade/Medicina Geral de Família e Comunidade, o candidato deverá apresentar o documento comprobatório de conclusão da instituição formadora.

## **7. DIVULGAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO FINAL**

7.1 A classificação final será divulgada a partir do dia 20 de fevereiro de 2017, através do site [www.sorocaba.sp.gov.br](http://www.sorocaba.sp.gov.br), por ordem classificatória de notas.

7.2 A nota final será o resultado da pontuação obtida na PROVA OBJETIVA (máximo 100 pontos) e em caso de bonificação somada a pontuação adicional, totalizando o máximo de 100 pontos.

7.3 Se houver empate entre os candidatos, os critérios para desempate obedecerão à seguinte ordem:

- a) candidato com maior idade;
- b) candidato casado;
- c) candidato com o maior número de filhos.

## **8. INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS**

8.1 Quando da interposição de recursos ao Gabarito da Prova Objetiva, deverá ser elaborado de forma individualizada, em formulário específico a ser disponibilizado no site [www.sorocaba.sp.gov.br](http://www.sorocaba.sp.gov.br), ou seja, 01 (um) recurso para cada questão (letra times new roman; tamanho 12);

8.2 A interposição de recursos do gabarito deverá ser via email ([residenciamedicapms17@gmail.com](mailto:residenciamedicapms17@gmail.com)) até 24 horas após publicação do gabarito enviando o Formulário específico, conforme item 8.1

8.3 O gabarito poderá ser alterado, em função de recursos eventualmente interpostos contra o mesmo, com publicação a partir do dia 16/02/2017. A pontuação relativa à(s) questão(ões) anulada(s) será (ão) atribuída(s) a todos os candidatos presentes na prova objetiva.

8.4 Não será aceito recurso por qualquer outra forma além do previsto neste Edital.

8.5 A classificação preliminar será publicada no site do município a partir do dia 16/02/2017.

8.6 A interposição de recursos à classificação preliminar deverá ser feita pelo e-mail [residenciamedicapms17@gmail.com](mailto:residenciamedicapms17@gmail.com) até 24 horas após publicação da classificação preliminar, em formulário específico a ser disponibilizado no site [www.sorocaba.sp.gov.br](http://www.sorocaba.sp.gov.br).

8.7 A classificação final e a resposta de eventuais recursos serão publicados a partir do dia 20/02/2017.

8.8 Os recursos interpostos fora da forma e dos prazos estipulados neste Edital não serão conhecidos, bem como não serão conhecidos àqueles que não apresentarem fundamentação e embasamento.

8.9 A Comissão Organizadora do Processo Seletivo constitui última instância para os recursos, sendo soberana em suas decisões, razão pela qual não caberão recursos adicionais.

## **9. DA MATRÍCULA**

a) Cédula de identidade;

b) 02 (duas) fotos 3x4 coloridas e recentes;

c) CPF - Cadastro de Pessoa Física do Ministério da Fazenda;

d) Inscrição no INSS (Comprovante de inscrição no INSS (PIS, PASEP ou NIT), poderá ser obtido no site: <http://www1.dataprev.gov.br/cadint/cadint.html> )

e) Certidão de Quitação Eleitoral;

f) Certificado de reservista ou alistamento no Serviço Militar;

g) Certidão de nascimento ou de casamento, se casado;

h) Certidão de nascimento dos filhos, dependentes legais;

i) Comprovante de residência;

j) Carteira expedida pelo Conselho Regional de Medicina de São Paulo (CRM/SP) ou protocolo;

l) Diploma de médico ou declaração oficial de conclusão, em papel timbrado, fornecido pela Instituição de Ensino de origem. No caso desta última, só serão aceitas declarações assinadas pela direção da faculdade/escola de Medicina, ou pela coordenadoria do Curso de Medicina, ou por instâncias imediatamente superiores a elas;

m) Apólice de seguro de vida por 02 (dois) anos.

9.3. Os itens “d”; “m” poderão ser entregues pelos candidatos até o dia 01/03/2017, improrrogáveis.

9.4 Caso o candidato tenha concluído o curso em outro Estado da Federação deverá apresentar o diploma devidamente registrado pelo CREMESP - Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo.

9.5 Documentos adicionais para estrangeiros (cópias e original):

a) Diploma e revalidação de diploma;

b) Certificado de proficiência em língua portuguesa CELPE-Brasil;

c) Visto de permanência.

9.6 O trancamento da matrícula é permitida, exclusivamente, para os candidatos aprovados e convocados para o serviço militar do país de origem.

9.7 Não terá direito a matrícula o candidato cuja classificação final ultrapassar o número de vagas oferecidas.

9.8 O candidato regularmente matriculado, que não comparecer e que não apresentar justificativa por escrito até 24 horas após o início da residência, será considerado desistente, e para sua vaga será convocado o classificado subsequente desde que haja possibilidade conforme os itens 1.1 e 9.9.

9.9 Serão efetuadas tantas convocações forem necessárias para o preenchimento das vagas, respeitando o prazo final de cadastramento de residentes da CNRM, tendo o candidato convocado em vagas remanescentes o prazo de 48 horas para realizar a matrícula.

9.9.1 No caso de candidatos convocados para matrícula e que estejam matriculados em outros Programas de Residência Médica (PRM), deverão formalizar a desistência do PRM originalmente matriculado, até o dia 15 de março de 2017, conforme a Resolução CNRM N°01, de 3 de janeiro de 2017.

## **10. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS**

10.1 Os itens do edital poderão sofrer eventuais alterações, atualizações ou acréscimos, enquanto não consumada a providência ou evento que lhe disser respeito, circunstância que será mencionada em informativo ou aviso a ser publicado.

10.2 Na ocorrência de caso fortuito ou de força maior que impeça parcial ou integralmente a realização do exame, a Prefeitura de Sorocaba reserva a si o direito de substituir datas para a realização das provas, para viabilizar o conjunto do Processo Seletivo, sem qualquer ônus para a instituição.

10.3 Todos os horários e datas de publicação, contidos neste edital, estão sujeitos a alterações devido a problemas técnicos. Nesse caso, todas as publicações estarão à disposição dos candidatos na Secretaria da Saúde, nas datas indicadas.

10.4 O candidato classificado impossibilitado de cumprir o programa devido a obrigações militares deverá comparecer a Secretaria da Comissão de Residência Médica da Prefeitura de Sorocaba-SP, ou o seu procurador, no prazo de até 10 (dez) dias consecutivos após o início da Residência, munido da documentação comprobatória para trancamento de sua matrícula na referida área.

10.5 É de responsabilidade do candidato, manter seu endereço para correspondência, endereço eletrônico (e-mail) e telefones atualizados, até que se expire o prazo de validade do processo seletivo, para viabilizar os contatos necessários, sob pena de ser excluído do Processo Seletivo, caso não seja localizado.

10.6 Considerando a lei municipal Nº 10579/13, para esse processo seletivo, no caso do servidor municipal da prefeitura de Sorocaba que realizar a prova e for aprovado, não será oferecida a condição de se manter servidor e cursar, concomitantemente, o programa de residência.

10.7 Dúvidas referentes ao Edital devem ser enviadas somente para o e-mail [residenciamedicapms17@gmail.com](mailto:residenciamedicapms17@gmail.com)

10.8 Os casos omissos e as situações não previstas neste edital serão decididos pela Comissão do Processo Seletivo.

#### **ANEXO I – Cronograma de Execução do Processo Seletivo:**

<b>ATIVIDADE</b>	<b>PERÍODO</b>
Inscrições	De 16/01/2017 a 29/01/2017
Divulgação dos Inscritos	Até 05/02/2017
Prova Objetiva	12/02/2017
Gabarito preliminar	13/02/2017
Recursos ao Gabarito	24 horas a partir da publicação
Gabarito final e classificação preliminar	a partir do dia 16/02/2017
Recursos à classificação preliminar	24 horas a partir da publicação
Classificação Final e Resposta dos recursos	a partir do dia 20/02/2017
Matrícula e Assinatura do Termo de Compromisso do Residente.	23 e 24/02/2017
Data de Início do Programa	01/03/2017

#### **ANEXO II – FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO – RESIDÊNCIA MÉDICA**

O (A) Candidato(a) deve enviar uma cópia digitalizada desse formulário devidamente preenchido (LEGÍVEL) e assinado juntamente com as cópias digitalizadas do *Diploma de Graduação em Medicina* ou documento comprobatório de conclusão da Graduação em Medicina e do RG ou Carteira de Motorista ou Carteira do

Conselho Regional de Medicina para o e-mail [residenciamedicapms17@gmail.com](mailto:residenciamedicapms17@gmail.com) de 16 DE JANEIRO DE 2017 até às 23h59 de 29 DE JANEIRO DE 2017.

**Atenção:** Todos os Campos devem ser devidamente preenchidos e legíveis. As informações registradas no Formulário de Inscrição serão de inteira responsabilidade do(a) candidato(a), dispondo a Comissão Organizadora do Processo Seletivo do direito de excluir do certame aquele(a) que não preencher os formulários de forma completa e correta ou se constatar, posteriormente, que as informações são inverídicas

**Residencia Médica – Prefeitura de Sorocaba-SP**

**- Dados Pessoais**

Nome Completo do Candidato(a):		
Estado Civil:		
Email Candidado(a):		
Cidade/UF de Nascimento:		Data de Nascimento: ___/___/___
CPF:	RG:	Orgão Emissor:
Endereço de Origem:		
Cidade/UF:		Telefone: ( )
Pessoa com deficiência: ( ) Não ( ) Sim		
Quais deficiências:		
No caso de candidatas: estará amamentando no dia da Prova Objetiva? ( ) Não ( ) Sim		

**- Formação Acadêmica**

Graduado em:	Ano de Conclusão:
Instituição de Ensino (IE):	
Cidade/UF da IE:	
Nº CRM:	

**Sou candidato(a) a uma vaga no Programa de Residência Médica em (assinalar apenas uma):**

- ( ) **Medicina de Família e Comunidade**  
( ) **Psiquiatria**

DECLARO que este pedido contém informações completas e exatas, que aceito o sistema e os critérios adotados pela instituição para avaliá-lo e que estou de ciente e de acordo com o disposto no edital de inscrição e com as normas e critérios por ele estabelecidos.

**Para os candidatos ao Programa de Residência em Psiquiatria:** estou ciente que o programa está em processo de credenciamento definitivo pela CNRM, podendo esse processo ser indeferido ou com o número de vagas revisado, o que acarretará na necessidade de retificação do presente edital.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Assinatura do Candidato (OBRIGATÓRIO): \_\_\_\_\_