

FICHA DE INSCRIÇÃO

| | | | |
|-----------------------------|--|-----------------------------|--------|
| Candidato a (Especialidade) | | N° Inscrição (com a COREME) | |
| Nome | | | |
| Endereço | | | |
| Bairro | | Município | Estado |
| CEP | | Telefone | |
| N° Carteira Identidade | | CPF | |
| Filiação | | | |
| Diplomado pela | | | |

.....
Atenção: Esta parte também deve ser preenchida e não destacada, pois o candidato irá retirar no dia da prova (inscrições por via postal)

| | | | |
|-----------------------------|--|------------------------------|------|
| Candidato a (Especialidade) | | N°. Inscrição (com a COREME) | FOTO |
| N° Carteira Identidade | | CPF | |
| Nome | | | |

Itajaí, 28 de novembro de 2011.

Dr. Edson Artur Rossini.
Coordenador Geral.
Comissão de Residência Médica.