



Instituto Americano de Desenvolvimento

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE / DIVISÃO DE ENSINO
EDITAL DE ABERTURA DE INSCRIÇÕES Nº 02/2023
SELEÇÃO PÚBLICA PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DA RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL E DE ÁREA PROFISSIONAL – 2024

REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO Item 7 do Edital Normativo

Eu (favor preencher com letra de forma - todos os campos são de preenchimento obrigatório),

| | | |
|--|-----------------|----------------------|
| NOME COMPLETO (SEM ABREVIACÕES): | | |
| | | |
| Nº DA IDENTIDADE (RG) / ÓRGÃO EMISSOR: | CPF: | DATA DE NASCIMENTO: |
| / - | . . - | / / |
| VAGA: | CÓDIGO DA VAGA: | NÚMERO DE INSCRIÇÃO: |
| | | |
| E-MAIL: | TELEFONE: | |
| | () | |
| NOME COMPLETO DA MÃE: | NÚMERO DO NIS: | |
| | | |

candidato(a) na Seleção Pública para preenchimento de vagas da RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL e de ÁREA PROFISSIONAL - 2024, SOLICITO, de acordo com subitem 7.1 do Edital Normativo, isenção da taxa de inscrição. Observação (1): Em conformidade com o Decreto Federal nº 6.593/2008, haverá isenção do valor da taxa de inscrição para o candidato que estiver inscrito no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal – CadÚnico e que se declarar membro de família de baixa renda, nos termos da legislação vigente.

Documentos apresentados:

- () Carteira de Trabalho e Previdência Social;
- diploma de graduação ou declaração de conclusão do curso de graduação em Saúde de acordo com as vagas ofertadas. em instituição de Ensino Superior
- () Certidão de Nascimento dos filhos, dependentes, se houver;
- () comprovantes de renda pessoal e familiar;
- () comprovante de inscrição no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico);
- () documentos que comprovam ser membro de família de baixa renda, nos termos do Decreto nº 6.135/2007; e
- () documentos que julgar necessários para o deferimento da sua condição.

Observação (2): Em conformidade com o item 7.5. do Edital Normativo, o pedido de isenção enviado via e-mail, deverá estar em formato PDF no tamanho máximo de 8 MB.

Estou ciente que é de responsabilidade exclusiva do candidato o correto preenchimento do formulário e a entrega da documentação em conformidade com o Edital Normativo. Todos os documentos entregues serão analisados posteriormente pelo IADES, que emitirá relatório com situação preliminar do candidato.

_____, (____), _____ de 2023.

Assinatura do(a) candidato(a)