

PROCESSO SELETIVO PARA CURSOS EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA DE NÍVEL MÉDIO, ÁREA DA SAÚDE, NA MODALIDADE SUBSEQUENTE, TÉCNICO EM ANÁLISES CLÍNICAS, TÉCNICO EM ENFERMAGEM E TÉCNICO EM SAÚDE BUCAL.

DADOS PESSOAIS DO CANDIDATO		
Nome:		
Inscrição Nº:	CPF:	
Pai:		
Mãe:		
Nome do(a) cônjuge:		
Endereço residencial:		
Cidade	UF:	CEP:
DADOS ECONÔMICOS DA RENDA FAMILIAR – OBRIGATÓRIO		
O candidato declara, sob as penas da lei e da perda dos direitos decorrentes da sua inscrição, serem verdadeiras as informações, os dados e os documentos apresentados, prontificando-se a fornecer outros documentos comprobatórios, sempre que solicitados pelo IADES.		
DOCUMENTOS ANEXADOS AO REQUERIMENTO		
()	a) requerimento devidamente preenchido e assinado;	
()	b) cópia autenticada do documento de identidade (frente e verso);	
()	c) cópia autenticada do histórico escolar, ou documento equivalente, comprovando ter cursado o ensino médio completo em escola da rede pública ou em instituições privadas na condição de bolsista integral;	
()	d) cópia autenticada dos documentos de todos os membros familiares residentes no mesmo domicílio;	
()	d1) cópia documento de identidade (frente e verso) de todos os membros residentes no mesmo domicílio;	
()	d2) cópia do cadastro de pessoa física – CPF de todos os membros residentes no mesmo domicílio;	
()	d3) contracheques, ou de comprovantes de renda bruta similares, dos meses de JUNHO, JULHO e AGOSTO/2025, ou declaração alegando não possuir renda, ou declaração de autônomo de cada membro residente no mesmo domicílio na respectiva situação em que se enquadre.	

_____, ____ de _____ de 2025

Assinatura do candidato