

**PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE –
MODALIDADES: UNIPROFISSIONAL E MULTIPROFISSIONAL DA SECRETARIA DE ESTADO
DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL (SES/DF) - ANO 2026**

REQUERIMENTO PARA SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

(TODOS OS CAMPOS SÃO OBRIGATÓRIOS)

E-MAIL PARA ENVIO: **processoseletivo@iades.com.br**

NOME COMPLETO (SEM ABREVIACÕES):	
CODIGO DO CARGO:	CARGO:
INSCRIÇÃO	CPF
NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO SOCIAL-NIS (atribuído pelo CadÚnico)	

O candidato que for membro de família de baixa renda e estiver interessado em obter a isenção da taxa de inscrição deverá INDICAR e apresentar a documentação abaixo em que se enquadre
() CADASTRO ÚNICO PARA PROGRAMAS SOCIAIS DO GOVERNO FEDERAL
a) inscrição CadÚnico; b) número atribuído pelo Cadastro Único
() MEMBRO DE FAMÍLIA DE BAIXA RENDA – SERVIDOR PÚBLICO
a) cópia simples do documento oficial de identificação com foto, filiação e assinatura; b) indicar no Formulário de Inscrição, o Número de Identificação Social-NIS, atribuído pelo CadÚnico; c) cópia simples do Cadastro de Pessoa Física-CPF; d) cópia simples da Carteira de Trabalho e Previdência Social-CTPS, das páginas que contenham: e) fotografia, Identificação do trabalhador, número e série da CTPS; f) anotação do último contrato de trabalho (com correspondente anotação da data de saída do último contrato de trabalho, se for o caso) e da primeira página subsequente em branco as alterações salariais; e se for o caso, cópias de outras páginas da carteira que sejam necessárias para complementar as informações solicitadas; g) cópia simples do holerite de pagamento do mês de setembro/2025; h) documento que comprove as situações elencadas no subitem 8.2.b;

Brasília- DF _____ de, _____ de 2025.

Assinatura do(a) candidato(a)

ENVIO SOMENTE ATRAVÉS DO EMAIL:

processoseletivo@iades.com.br