

PROCESSO SELETIVO PARA MÉDICOS COOPERADOS PARA O CARGO DE MÉDICO ASSISTENTE DA ATENÇÃO DOMICILIAR DA UNIMED MACEIÓ.

NOME: _____

ESPECIALIDADE: _____

CRM: _____

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

À Comissão Organizadora,

Na condição de candidato na Seleção para Médicos Cooperados para o cargo de Médico Assistente da Atenção Domiciliar da Unimed Maceió (Home Care) – Edital de Abertura – Novembro de 2017, solicito minha inscrição na referida seleção e a análise da documentação anexa.

Por fim, declaro ter conhecimento e aceito as condições do processo seletivo, tais como se acham estabelecidas no Edital e nas normas legais pertinentes, bem como tenho conhecimento de que a avaliação curricular será realizada mediante análise dos documentos apresentados em anexo.

Maceió (AL), ____ de _____ 2017.

Assinatura

1