

O (a) abaixo assinado (a), em cumprimento ao Edital nº 002/2023, requer sua inscrição no **CONCURSO PARA PROGRAMA DE APRIMORAMENTO PROFISSIONAL EM MEDICINA VETERINÁRIA** e, para a vaga abaixo especificada, anexando os documentos necessários conforme registro a seguir:

IDENTIFICAÇÃO PESSOAL			
Nome:			
Sexo: Feminino	<input type="checkbox"/>	Masculino	<input type="checkbox"/>
Estado Civil:	<input type="checkbox"/>	Casado	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		Solteiro	<input type="checkbox"/>
Data de Nascimento:/...../.....		Nacionalidade:	
e-mail:			
Endereço: Rua/Av.		Nº:	
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:
Telefones	Residencial: ()	Celular:()	
Instituição onde obteve o diploma de Médico Veterinário:			
FAÇA OPÇÃO POR UMA DAS ÁREAS ABAIXO:			
<input type="checkbox"/>	Cirurgia de Pequenos Animais		
<input type="checkbox"/>	Diagnóstico Laboratorial em Medicina Veterinária		

DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, preencher os requisitos exigidos para a inscrição e possuir os documentos comprobatórios dos mesmos (originais), os quais deverão ser apresentados **em caso de nomeação**, e que me submeto a todas as condições deste Edital do **CONCURSO PARA PROGRAMA DE APRIMORAMENTO PROFISSIONAL EM MEDICINA VETERINÁRIA**.

Declaro ainda serem verdadeiras as informações prestadas, responsabilizando-me pelas mesmas.

Assinatura do candidato