



# Hospital Universitário Alzira Velano

Rua Geraldo Freitas da Costa, 120. Bairro: Cruz Preta, Alfenas - MG

(35) 3299 3500 - [www.alziravelano.com.br](http://www.alziravelano.com.br)

FOTO

Número de Inscrição

## Requerimento de Inscrição

NOME DO CANDIDATO

ESPECIALIDADE PRETENDIDA

NOME DO PAI

NOME DA MÃE

ESTADO CIVIL

SEXO

NASCIMENTO

NATURALIDADE

M

F

/

/

IDENTIDADE

CPF

CRM

ENDEREÇO

BAIRRO

CEP

CIDADE

ESTADO

DDD

TELEFONE

DDD

CELULAR

EMAIL

Instituição onde conclui a graduação

Declaro estar ciente do Edital para o Concurso de Residência Médica do Hospital Universitário Alzira Velano, e estou de acordo com as normas nele contidas.

Assinatura do candidato

Data

Secretaria - COREME



# Hospital Universitário Alzira Velano

Rua Geraldo Freitas da Costa, 120. Bairro: Cruz Preta, Alfenas - MG

(35) 3299 3500 - [www.alziravelano.com.br](http://www.alziravelano.com.br)

## Comprovante de Inscrição

NOME

ESPECIALIDADE

INSCRIÇÃO

SECRETÁRIA – COREME

DATA