



# Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde

PROCESSO DE SELEÇÃO EMERGENCIAL DE PROFESSOR – No. 24/2023

## FICHA DE INSCRIÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_

Residente à \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Telefone (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular(\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Algum tipo de deficiência: Sim ( ) Não ( )

Especificar o CID (classificação internacional de doenças e indicar se necessita de condição especial para a realização da seleção:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Venho requerer minha inscrição para Processo Seletivo do Departamento de **Clínica** na área/atividade: \_\_\_\_\_

Anexo a esta, apresento os documentos exigidos neste edital.

Sorocaba \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato