



Ministério da Educação
Comissão Nacional de Residência Médica
Comissão Estadual de Residência Médica do Amazonas

Ficha para Candidatos Portadores de Deficiência - PCD

Programa de Residência Médica de Acesso Direto:

Nome do candidato:

Número de inscrição:

CPF:

Carteira de Identidade:

Data do Nascimento:

Filiação:

Nome da Mãe:

Nome do Pai:

Instruções:

Esta ficha deve ser preenchida, com documentação especificando a deficiência, convertida em PDF e enviada para o e-mail da Comissão até dia 29/11/2021.

O não cumprimento dos prazos e requisitos acima, inviabilizará a inscrição ao Processo Seletivo.

E-mail: cerem.am@gmail.com