

RECIBO

Inscrição: N°

PROCESSO SELETIVO DE CANDIDATOS AO CURSO DE MESTRADO ACADÊMICO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE, DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM CIÊNCIAS DA SAÚDE DA ESCS SELEÇÃO 2018

EDITAL NORMATIVO N° 23, DE 06 DE NOVEMBRO DE 2018

No ato da inscrição, o candidato _____
CPF n° _____, matrícula SES n° _____, apresentou documentação totalizando: **n° de Folhas** _____.

Inscrição por procuração: () SIM () NÃO

No caso de Inscrição por procuração: O procurador deverá apresentar Procuração específica para este fim, acompanhada de cópia legível do documento oficial de identidade e CPF de ambos, representatante legal e candidato. A procuração e a cópia dos documentos de ambos serão retidas.

Declaro estar ciente de que a não apresentação de qualquer documento elencado no item 4.4 do Edital n° 23 de 06/11/2018 e seus subitens, ou a apresentação de forma incompleta ou diversa da estabelecida nos mesmo, implicará na minha desclassificação.

Declaro estar de acordo com as informações prestadas no presente recibo.

Brasília-DF, ____/____/____.

Assinatura do candidato ou Procurador

Assinatura e matrícula do servidor responsável

PREENCHA CORRETAMENTE TODOS OS CAMPOS (LETRA DE FORMA LEGÍVEL)

RECIBO

Inscrição: N°

PROCESSO SELETIVO DE CANDIDATOS AO CURSO DE MESTRADO ACADÊMICO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE, DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* EM CIÊNCIAS DA SAÚDE DA ESCS SELEÇÃO 2018

EDITAL NORMATIVO N° 23, DE 06 DE NOVEMBRO DE 2018

No ato da inscrição, o candidato _____
CPF n° _____, matrícula SES n° _____, apresentou documentação totalizando: **n° de Folhas** _____.

Inscrição por procuração: () SIM () NÃO

No caso de Inscrição por procuração: O procurador deverá apresentar Procuração específica para este fim, acompanhada de cópia legível do documento oficial de identidade e CPF de ambos, representatante legal e candidato. A procuração e a cópia dos documentos de ambos serão retidas.

Declaro estar ciente de que a não apresentação de qualquer documento elencado no item 4.4 do Edital n° 23 de 06/11/2018 e seus subitens, ou a apresentação de forma incompleta ou diversa da estabelecida nos mesmo, implicará na minha desclassificação.

Declaro estar de acordo com as informações prestadas no presente recibo.

Brasília-DF, ____/____/____.

Assinatura e matrícula do servidor responsável