

PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS/2015

DECLARAÇÃO PARA TRABALHADOR AUTÔNOMO

(Que trabalha por “conta própria”)

Eu, _____, portador do documento de identidade n. _____ expedido por _____, declaro, para fins de comprovação junto ao Centro de Seleção da UFG, que exerço a(s) seguinte(s) atividade(s) relacionada(s) com o mercado informal de trabalho (sem carteira assinada): _____

_____, com rendimentos mensais de, aproximadamente, R\$ _____.

Apresento, como suporte a veracidade das informações acima, duas testemunhas maiores de 18 anos, com os números de identidade e endereços completos.

TESTEMUNHAS:

1. Nome: _____ Doc. Identidade: n. _____

Endereço completo, inclusive número do telefone próprio ou de recado: _____

Assinatura da testemunha

2. Nome: _____ Doc. Identidade: n. _____

Endereço completo, inclusive número do telefone próprio ou de recado: _____

Assinatura da testemunha

_____, ____/____/____
Local e data

Assinatura do (a) candidato (a)