



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
CENTRO DE SELEÇÃO
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA – COREME – UFG
EDITAL N. 61/2019



PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA
DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG/2020

DECLARAÇÃO DE DESEMPREGADO

Eu, _____, portador do documento de identidade nº. _____ expedido por _____, declaro, para fins de comprovação junto ao Centro de Seleção da UFG, que não exerço atividade remunerada desde ____/____/____(data). Declaro, também, estar atualmente me mantendo por meio de _____

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

TESTEMUNHAS:

1. Nome: _____ RG: _____,
CPF: _____. Endereço completo, inclusive número do telefone próprio ou de recado: _____

Assinatura da testemunha

2. Nome: _____ RG: _____,
CPF: _____. Endereço completo, inclusive número do telefone próprio ou de recado: _____

Assinatura da testemunha

_____, ____/____/2019
Cidade Data

Assinatura do(a) candidato(a)