

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**  
**SUPERINTENDÊNCIA DA ESCOLA DE SAÚDE DE GOIÁS**  
**ESCOLA DE SAÚDE DE GOIÁS**  
**GRUPO TÉCNICO DO PROCESSO SELETIVO UNIFICADO DE RESIDÊNCIA MÉDICA**  
**E MULTIPROFISSIONAL DA SES-GO**

**EDITAL N. 18/2019 - ESG/SES-GO**

**PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM**  
**ÁREA PROFISSIONAL DE SAÚDE, MODALIDADES MULTIPROFISSIONAL E**  
**UNIPROFISSIONAL, DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS**  
**COREMU/SES-GO – 2020**

**ANEXO V – REQUERIMENTO DE INCLUSÃO E USO DO “NOME SOCIAL”**

Nos termos do Decreto Federal nº 8.727, de 28 de abril de 2016, eu, \_\_\_\_\_, portador de Cédula de Identidade n. \_\_\_\_\_ e CPF n. \_\_\_\_\_, inscrito no Processo Seletivo, Edital nº 18/2019 para o programa de \_\_\_\_\_, solicito a inclusão e o uso do meu nome social \_\_\_\_\_, nos registros relativos aos serviços prestados por esse órgão ou entidade.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2019.  
Cidade Data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato