

PROCURAÇÃO PARA INSCRIÇÃO EM CONCURSO DE RESIDÊNCIA MÉDICA
ABERTO PELO EDITAL 003/2024

OUTORGANTE (candidato):

Nome	
Carteira de Identidade nº	
C.P.F. nº	
Endereço Residencial	
Telefone de contato	

OUTORGADO:

Nome	
Carteira de Identidade nº	
C.P.F. nº	
Endereço Residencial	
Telefone de contato	

Poderes: Para fim específico de efetuar os procedimentos necessários para inscrição ao Processo Seletivo para o programa de Residência Médica na Especialidade em Oftalmologia do Instituto Honorp de Cianorte podendo assinar documentos, alegar tudo o que for necessário, prestando declarações e esclarecimentos que julguem necessárias. Apresentar documentos solicitados acima, entre outros, enfim, praticar todos os atos para o bom e fiel cumprimento deste.

(Local, data e ano)

(Nome e assinatura do Outorgante)
Reconhecer em cartório