



PROCESSO SELETIVO – EDITAL Nº 01/2025
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA 2026

ANEXO III
REQUERIMENTO DE INCLUSÃO E USO DE NOME SOCIAL

REQUERIMENTO DE INCLUSÃO E USO DO “NOME SOCIAL”

Para o candidato(a) que ainda não procedeu à retificação de seu nome e gênero

Nos termos do **Decreto Federal nº 8.727**, de 28 de abril de 2016, eu, _____,

Nome do(a) Candidato(a)

Inscrito(a) no CPF nº _____, inscrito(a) no **Processo Seletivo – Edital nº 01/2025**, da **IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP**, para a área de Residência Médica _____, solicito a inclusão do meu Nome Social : _____

(indicação do Nome Social)

nos registros relativos aos serviços prestados por esse órgão/entidade.

_____, _____ de _____ de 2025.
Cidade Dia Mês

Assinatura do(a) Candidato(a)