



UNIME - UNIÃO METROP. DE EDUCAÇÃO E CULTURA
VESTIBULAR MEDICINA - 2019.1

FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE USO DO NOME SOCIAL

Nome Civil: _____

Nome Social: _____

Número da Inscrição: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

CPF: _____ RG _____

Local/Data _____, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Requerente

O (a) candidato (a) acima qualificado (a) vem pelo presente requerer uso do nome social para realização de Prova referente a inscrição no Concurso/ Processo Seletivo para o Curso de Medicina UNIME 2019.1, conforme previsto e determinado no Artigo 11º, § 8º do Edital.

Devendo:

a) Encaminhar pelo e-mail, unime@consultec.com.br a fotocópia do seu documento de identidade juntamente com o requerimento devidamente preenchido, endereçado à CONSULTEC, no período de inscrição previsto em Edital.

b) Para o candidato menor de dezoito anos o requerimento deverá conter a assinatura dos pais ou responsável juntamente com uma fotocópia do documento de identidade, autorizando o uso do nome social do requerente.

Preencher esse campo apenas se o requerente for menor de 18 anos.

Autorizo meu (minha) filho (a) _____
a usar o nome social no Processo Seletivo Vestibular Medicina 2019.1 – UNIME.

Assinatura dos pais ou responsável reconhecida em cartório

Observações:

Informo que desejo utilizar, durante a realização das Provas da Seleção Pública _____,
para o qual estou regularmente inscrito o seguinte ambiente sanitário: masculino feminino.

*Sob nenhuma hipótese será deferida a solicitação que não atender ao disposto nos termos previstos cabendo à UNIME a análise e deferimento da solicitação do uso do nome social.