

**INAPOS - PROCESSO SELETIVO VESTIBULAR MEDICINA
FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE USO DO NOME SOCIAL**

Nome Civil: _____

Nome Social: _____

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

CPF: _____ RG _____

Local/Data _____, _____ de _____ de 2022.

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 Processo _____, conforme previsto e determinado no Edital 2020.2.

Devendo:

- a) Encaminhar pelo e-mail, **inapos.medicina@aietec.com.br**, a fotocópia do seu documento de identidade juntamente com o requerimento devidamente preenchido, endereçado ao AIETEC, no período de inscrição previsto em Edital.
- b) Para o candidato menor de dezoito anos o requerimento deverá conter à 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 _____ da IES

Assinatura dos pais ou responsável reconhecida em cartório

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

Obs. Verifique os procedimentos e documentação no edital do concurso/processo seletivo.