



ANEXO I - REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

1. Identificação do Candidato

| Nome | | | | | | | | | |
|--|--------------------|----|------|--------------|---------------|---------------|-------------------------------------|----|----|
| Sexo () Masculino () Feminino | Data de Nascimento | | | Esta | Estado Civil: | | N° do SIAPE, em caso de Servidor | | |
| CPF | | RG | | | | Órgão Emissor | | | UF |
| Endereço | | | | | | Bairro | | CE | EP |
| Cidade | | | UF | I | E-mail | | | | |
| Telefone Fixo Telefone Telefon | | | Tele | fone Celular | | | | | |

2. Vaga a que se candidata:

- () Supervisor de Curso
- () Professor Formador
- () Professor Mediador (tutor)
- () Auxiliar para Apoio Acadêmico
- () Auxiliar para Apoio Administrativo/Financeiro

3. Módulos a que concorre (exclusivo para professores formadores)

Marque com um X as disciplinas pretendidas:

- () **Unidade 1:** Legislação do SUS e Vigilância e Sistemas de Informação em Saúde (50h) () **Unidade 2:** Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família (30h) + Promoção e Atuação Social em Saúde
- (20h) + Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis (10 h)
- () **Unidade 3:** Primeiros Socorros e Noções de Anatomia Fisiologia Humana (20h) + Microbiologia e Parasitologia (20h) + Educação Sexual Reprodutiva (10 h)

4. Local, Data e Assinatura:

| Local | Data | Assinatura do Candidato |
|-------|------|-------------------------|
| | | |