

**ANEXO 2**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

Processo Seletivo para PRECEPTOR no Programa de Preceptoría da SMS

\_\_\_\_\_, (Nome completo do(a) pleiteante) residente à \_\_\_\_\_, nº. \_\_\_\_\_, complemento \_\_\_\_\_, bairro \_\_\_\_\_, telefone \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_, servidor(a) público municipal, regularmente lotado(a), na Unidade de Saúde \_\_\_\_\_ (indicar em qual unidade de saúde está lotado de acordo com o anexo 1 e item 4 do Edital), ocupante do cargo de \_\_\_\_\_, efetuou inscrição no processo seletivo para bolsa de Preceptor no Programa de Preceptoría promovido pela Secretaria Municipal de Saúde de Catalão.

Catalão/GO, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) candidato(a)