



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

COMUNIDADE EVANGÉLICA LUTERANA "SÃO PAULO"
Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 3.607 - D.O.U. nº 202 de 20/10/2005

Condição Especial para Realização de Prova

Residência Multiprofissional em Saúde

Residência em Área Profissional da Saúde

Eu _____ Portador do número de inscrição _____ candidato (a) à uma vaga no programa de Residência Multiprofissional em saúde _____, declaro possuir situação especial para realização de prova.

Condição:

Candidato (a).

Palmas, ___ de _____ de _____.