

**SOLICITAÇÃO DE TEMPO ADICIONAL DE PROVA**  
**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E UNIPROFISSIONAL EM SAÚDE**

Eu, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, portador do CPF nº \_\_\_\_\_ candidato  
(a) à uma vaga no programa de Residência Multiprofissional e Uniprofissional  
em Saúde , solicito tempo adicional para realização da prova de seleção,  
embasado no Laudo Médico em anexo.

\_\_\_\_\_  
Candidato (a).

Palmas, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_ .