

(modelo de requerimento)

Eu,....., portador do RG .....e do CPF....., com inscrição Definitiva no Conselho Regional de Medicina, Regional de....., sob número....., venho requerer minha inscrição no Concurso para Obtenção do Título de Especialista em Cirurgia Pediátrica a ser realizado em São Paulo/SP em 18 de agosto de 2019.

....., ..... de 2019

---

**Observação: os candidatos que já tiveram currículo aprovado anteriormente deverão solicitar inscrição e informar o ano em que foram pré-selecionados para concurso além de enviarem currículo atualizado.**