



PROCESSO SELETIVO DE PROFISSIONAIS PARA O QUADRO DE RESIDENTES  
FORMULÁRIO PADRÃO DE INSCRIÇÃO - RESIDENTE

# RESIDENCIA

|                          |                      |   |                         |
|--------------------------|----------------------|---|-------------------------|
| <b>PROCESSO SELETIVO</b> | Edital (número/ ano) | Informe o nome da Procuradoria, Promotoria ou Unidade | INSCRIÇÃO Nº            |
|                          | 03/2024              |   | Preenchimento pelo MPRS |

## DADOS PESSOAIS

|   |                  |   |                      |
|---|------------------|---|----------------------|
| Nome completo   |                  | Sexo  | CPF (obrigatório)    |
| Data de nascimento  | Identidade civil | Órgão expedidor   | Nacionalidade (País) |
| Raça/Cor<br><input type="radio"/> Branca <input type="radio"/> Negra <input type="radio"/> Parda <input type="radio"/> Amarela <input type="radio"/> Indígena |                  | Deficiência<br><input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Visual <input type="checkbox"/> Auditiva <input type="checkbox"/> Mental <input type="checkbox"/> Intelectual |                      |
| Endereço  |                  | Número  | Complemento          |
| Bairro  | CEP              | Município   | UF                   |
| Telefones para contato (DDD+ FONE)  |                  | E-mail (será utilizado para eventual convocação)  |                      |

## FORMAÇÃO

|                   |                         |
|-------------------|-------------------------|
| Curso superior em | Data da colação de grau |
|-------------------|-------------------------|

## PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PARA FORMADOS HÁ MAIS DE 05 ANOS

|   |                              |
|---|------------------------------|
| Curso de pós-graduação em que está matriculado(a) | Data prevista para o término |
|---|------------------------------|

## OPÇÃO DE TURNO

Desejo concorrer às vagas de residência do turno da:  manhã  tarde  manhã e tarde

## DECLARAÇÃO

Declaro possuir todos os requisitos constantes no Edital acima indicado

NECESSITO DE ATENDIMENTO ESPECIAL PARA A REALIZAÇÃO DA PROVA. DESCREVER:

VISTO DO MPRS

Local e data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Assinatura do Candidato



|   |                         |
|---|-------------------------|
| MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL<br>PROCESSO SELETIVO DE PROFISSIONAIS PARA O QUADRO DE RESIDENTES<br>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO - RESIDENTE | INSCRIÇÃO Nº            |
|   | Preenchimento pelo MPRS |

Comprovante de inscrição para o Processo Seletivo para o quadro de residentes do Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul, nos termos do Edital abaixo indicado.

|                          |                      |   |
|--------------------------|----------------------|---|
| <b>PROCESSO SELETIVO</b> | Edital (número/ ano) | Informe o nome da Procuradoria, Promotoria ou Unidade |
|                          | 03/2024              |   |

|                   |      |
|-------------------|------|
| Nome do candidato | Data |
|-------------------|------|

- Para a realização da prova, o candidato deverá comparecer munido deste comprovante, do documento oficial de identidade com foto e caneta esferográfica de tinta preta ou azul;
- O não comparecimento do candidato no horário estipulado para a aplicação da prova implicará sua desclassificação do processo seletivo.

VISTO DO MPRS