

REQUERIMENTO DE ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO

Eu, _____, RG. _____, venho por meio deste solicitar isenção de cobrança de taxa de inscrição no processo seletivo público para ingresso na Residência Médica _____ do HCN, no Programa _____, conforme documentação comprobatória anexa.

Natal, _____ de _____ de 20____.

Nome e CPF do requerente

DOCUMENTOS HÁBEIS PARA COMPROVAÇÃO DE RENDA FAMILIAR

Anexar cópia de:

Último contracheque e carteira de trabalho

Comprovante de recebimento de auxílio desemprego

Cartão de recebimento do INSS e do valor do benefício