

**SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E UNIPROFISSIONAL DA SAÚDE 2017.  
EDITAL N.º 05/2016**

**JUSTIFICATIVA DE RECURSO - ISENÇÃO**

NOME DO CANDIDATO: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

PROFISSÃO: \_\_\_\_\_

SITUAÇÃO: \_\_\_\_\_

**Argumentação do candidato com letra legível.  
(Se necessário, use o verso.)**

Fortaleza, CE \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do Candidato

\_\_\_\_\_