UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

EDITAL Nº 005/2026 – GR/UEA

FICHA DE MATRÍCULA

PROGRAMA:
RESIDÊNCIA EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL
Turma: 2026/2029

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO
Nome Completo:_____ _____ Nome do pai:_____ Nome da mãe:_____ Data de nascimento:__/__/____ Sexo: ( ) F ( )M Nacionalidade: _____ Naturalidade:_____ UF:_____ Grupo sanguíneo: ( )+A ( )-A ( )+B ( ) – B ( ) +AB ( )-AB ( )+O ( )-O Cor/origem étnica: ( )Amarela ( )Branca ( ) Parda ( )Indígena ( )Negra ( )Não quero informar Estado Civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( )Divorciado ( )Viúvo ( ) União Estável No. do R.G: _____ Órgão expedidor: _____ UF:_____ Data de expedição:__/__/_____ CPF: _____-___ Inscrição no CRO:_____ UF:____ Data de emissão: __/__/____ NIT:_____ PIS:_____PASEP:_____ Data do primeiro emprego:__/__/_____ Título de Eleitor: no. _____ Zona____ Seção____ Data de Expedição:__/__/____ Dados Bancários: Banco _____Agência:_____-__ Conta corrente_____-__ No. de dependentes econômicos: _____
DADOS DE RESIDENCIA
Rua/Av.:_____ ____ No._____ Complemento:_____ Bairro:_____ _ CEP: _____ Município:_____ UF:_____ Telefones: residencial ( )_____ celular ( )_____ E-mail:_____

DADOS DE FORMAÇÃO ACADÊMICA
Instituição de Graduação:_____ Município:_____ UF:_____ País:_____ Ano de conclusão do curso:_____
DOCUMENTAÇÃO ENTREGUE
( ) Diploma de graduação (cópia autenticada) ( ) Histórico escolar de graduação (cópia autenticada) ( ) Certidão de nascimento ou casamento (cópia) ( ) Cédula de identidade (cópia) ( ) CPF ( ) Comprovante de registro no CRO e de situação regular ( ) Título de eleitor e comprovante de quitação eleitoral ( ) Certificado de reservista ou documento militar equivalente ( ) Comprovante de dados bancários ( ) Comprovante de NIT/PIS/PASEP ( ) Termo de compromisso assinado ( ) Declaração de inexistência de vínculo profissional assinada ( ) 02 fotos 3X4 recente

Manaus, ____ de _____ de 2026.

Declaro que as informações acima, prestadas por mim, são verdadeiras.

_____

Assinatura do candidato