ANEXO I – REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

Eu, _____, servidor(a) público(a) da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre – SMS, matrícula nº _____, CPF nº _____, ocupante do cargo de enfermeiro, lotado(a) no Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre, venho, por meio deste, requerer minha inscrição no processo seletivo para concessão de bolsa integral de pós-graduação lato sensu no curso Enfermagem em Estomaterapia , nos termos do Edital nº 01/2026.

Declaro, para os devidos fins, sob as penas da lei, que:

I – atendo integralmente aos requisitos estabelecidos no Edital nº 01/2026;

II – encontro-me em efetivo exercício no momento da inscrição;

II – tenho ciência das normas que regem o processo seletivo;

IV – estou ciente do prazo de carência, das hipóteses de ressarcimento e das demais obrigações decorrentes da concessão da bolsa;

V – responsabilizo-me integralmente pela veracidade e autenticidade das informações e documentos apresentados.

Nestes termos, peço deferimento.

Porto Alegre, _____ de _____ de 2026.

Assinatura do(a) servidor(a)

Documento assinado eletronicamente por **Tatiana Razzolini Breyer**, **Diretor(a)-Geral**, em 02/06/2026, às 11:59, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.procempa.com.br/autenticidade/seipmpa informando o código verificador **39586207** e o código CRC **B43D6AF5**.