



prefeitura de
PORTO ALEGRE

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ESCRITÓRIO DE QUALIDADE - HPS/SMS
ANEXO
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 05/2026.

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;

III – 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 **Renata Machado Brasil, Diretor(a)**, em 22/06/2026, às 10:15, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Gilnei Luiz da Silva, Diretor(a)-Geral**, em 22/06/2026, às 10:19, 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 **39911115** e o código CRC **E910B4CB**.

26.0.000084203-5

39911115v2