

**FACULDADE ARTHUR SÁ EARP NETO
HOSPITAL DE ENSINO ALCIDES CARNEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PETRÓPOLIS**

**Processo Seletivo
Residência Médica 2017**

Isenção da Taxa de Inscrição

Caro candidato

- A isenção da taxa de inscrição deverá ser solicitada até o dia 02 de janeiro de 2017.
- Você deverá imprimir este formulário, preenchê-lo à mão e enviá-lo, juntamente com as fotocópias da documentação relacionada no final deste formulário, até o dia 02 de janeiro de 2017 exclusivamente através de serviço de envio expresso, como por exemplo, o SEDEX da EBCT, para Avenida Barão do Rio Branco, nº 1003, Centro, Petrópolis/RJ - CEP: 25680-120, aos cuidados da COPPEX. Não será aceita documentação ou solicitações enviadas fora deste prazo.
- O resultado do pedido de isenção será divulgado no endereço eletrônico www.fmpfase.edu.br até o dia 09 de janeiro de 2017.

Nome: _____
Nº Documento Identidade: _____
Origem: _____ Órgão Expedidor: _____
Nascimento: _____ Sexo: Masculino Feminino:
Endereço: _____
Bairro: _____
Cidade: _____ Estado: _____
CEP: _____ Telefone: _____
E-mail: _____

Curso pretendido: _____ Período: _

Moradia

Você mora com: família parentes república sozinho

Outra situação: _____

Sua Moradia é: própria e paga
 própria, em pagamento Valor: R\$ _____
 alugada Valor do aluguel: R\$ _____
 cedida

Situação Econômica

Empregado Local: _____ Cargo: _____

Desempregado Desde quando? _____

Cargo que exercia: _____

Situação Familiar

- Seus pais são: casados
 separados
 pai falecido
 mãe falecida
 pai desconhecido ou os pais nunca se casaram
 pais falecidos

Pai

Nome _____ Idade _____
Salário R\$: _____ Local de Trabalho: _____
Se falecido: Quando: _____ Profissão que exercia: _____
Se aposentado: Quando: _____ Profissão que exercia: _____
Motivo da aposentadoria:
Idade
Tempo serviço
Invalidez
Se separado: quando: _____ Valor da pensão ou ajuda: R\$ _____

Mãe

Nome _____ Idade _____
Salário R\$: _____ Local de Trabalho: _____
Se falecida: Quando: _____ Profissão que exercia: _____
Se aposentada: Quando: _____ Profissão que exercia: _____
Motivo da aposentadoria:
Idade
Tempo de serviço
Invalidez
Se separada: quando: _____ Valor da pensão ou ajuda: R\$ _____

Cônjuge ou Companheiro (a)

Nome _____ Idade _____
Salário R\$: _____ Local de Trabalho: _____
Se falecido: Quando: _____ Profissão que exercia: _____
Se aposentado: Quando: _____ Profissão que exercia: _____
Motivo da aposentadoria:
Idade
Tempo de serviço
Invalidez
Se separado: quando: _____ Valor da pensão ou ajuda: R\$ _____

Composição Familiar

Composição familiar significa: pai, mãe ou responsável, irmãos, cônjuge ou companheiro (a), filho(s) e dependentes legais da família, ou seja, aqueles que contribuem para renda familiar ou usufruem dela.

Nome (apenas o primeiro)	Idade	Parentesco	Cidade onde reside	Profissão	Renda mensal	Instrução	Mensalidade escolar

Informações Complementares

Outros imóveis que a família possui. Tipo _____ Quant. _____

Local _____ Renda Mensal R\$: _____

Veículo da Família: _____ Proprietário: _____

Marca: _____ Ano: _____

Doenças na família: _____ Quem: _____

Tipo de doença: _____

Declaro serem verdadeiras todas as informações.

Assinatura do candidato

1. DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

1.1 - Exclusivamente do candidato.

- a) Carteira de Identidade.

1.2 - Do candidato e demais moradores da residência.

a) Documentos pessoais: cópias da Carteira de Identidade - RG e do CPF de todos os membros do grupo familiar, maiores de 18 anos. Caso os menores de 18 anos não tenham RG e CPF, apresentar certidão de nascimento. Nos casos de haver tutela, adoção ou termo de guarda expedido por juiz será, necessário apresentar o respectivo documento.

b) Moradia: cópias do contrato e do recibo de pagamento de aluguel referente aos dois últimos meses; cópia do comprovante ou recibo da prestação de financiamento da casa própria atualizada; cópias do pagamento de condomínio e do último IPTU (página que contém

informações sobre o imóvel: proprietário, área construída, área do terreno, valor, etc.). Além destes documentos, cópias dos comprovantes de pagamento dos dois meses de conta de energia, de água, de condomínio, de telefone e de Internet.

c) Imóvel cedido: declaração de imóvel cedido a ser preenchida pelo proprietário, esclarecendo a situação, com cópia da Carteira de Identidade de quem cedeu. Além disso, apresentar cópias dos comprovantes dos dois últimos meses de conta de energia, de água, de condomínio, de telefone e de Internet.

d) Em caso de pais ou cônjuges falecidos: apresentar certidão de óbito e cópia do inventário.

e) Em caso de candidatos ou pais separados/divorciados: apresentar certidão de casamento averbada e formal constando a partilha de bens. Se houver pagamento e/ou recebimento de pensão alimentícia:

- **judicial:** cópia do termo de audiência acompanhado do extrato atualizado do recebimento e/ou pagamento;
- **informal:** declaração de próprio punho do beneficiário ou do provedor da pensão, constando valor e periodicidade do valor recebido ou pago.

f) Certidão de casamento ou comprovação da união estável dos pais ou do candidato: Se for casado ou viver maritalmente, apresentar declaração da situação.

g) Em caso de candidatos e/ou pais solteiros que não se casaram: apresentar declaração de próprio punho, datada e assinada, informando a situação vivenciada, se recebe algum tipo de pensão ou ajuda financeira.

h) Candidato casado: apresentar certidão de casamento.

i) Candidato com filhos: apresentar certidão de nascimento dos filhos.

1.3 – Documentos que comprovem renda ou desemprego, comum ao candidato, cônjuges, pais, e outros membros da família que residam no mesmo domicílio familiar.

- a) **Carteira profissional atualizada** de todos os membros familiares acima de 18 anos que residam no domicílio familiar, independente de estarem ou não empregados.
- **No caso de trabalho com vínculo empregatício:** apresentar cópias da página de identificação onde consta a foto (frente e verso), do último contrato de trabalho e dois últimos contracheques.
 - **No caso de trabalho sem vínculo empregatício:** apresentar cópia da página de identificação da Carteira de Trabalho onde consta a foto (frente e verso), e cópias do último contrato de trabalho com a próxima página em branco, anexar documentos de aviso prévio e de seguro desemprego. Apresentar também recibos do seguro e/ou declaração de renda informal.
 - **Para os desempregados ou sem atividade remunerada:** apresentar cópias da página de identificação da Carteira de Trabalho onde consta a foto (frente e verso) e cópias do último contrato de trabalho, com a próxima em branco. Anexar documentos de aviso prévio, de seguro desemprego e uma declaração de ausência de rendimentos.
 - **Para os menores de 18 anos que exerçam atividade remunerada como aprendiz:** apresentar cópia da carteira de trabalho (conforme item a.1) e os dois últimos contracheques.
- b) **Servidor Público:** além da carteira de trabalho, apresentar os dois últimos contracheques.
- c) **Se aposentado:** apresentar cópia do cartão do benefício e extrato atualizado de pagamento de benefícios de aposentadoria: documento fornecido pelo órgão instituidor da aposentadoria.
- d) **Se pensionista:** apresentar cópias do cartão do benefício, do extrato atualizado de pagamento de benefícios da pensão e do contracheque: documento fornecido pelo órgão instituidor da pensão.
- e) **Se receber Auxílio-Doença:** apresentar cópia do cartão do benefício e extrato atualizado do Auxílio-Doença.
- f) **Proprietário de sítios e fazendas:** cópia completa atualizada da Declaração do Imposto Territorial Rural – ITR; cartão de vacinação do gado; em caso de gado leiteiro, apresentar as notas fiscais de venda do produto. Para produtores de hortifrutigranjeiros e produtos agrícolas também apresentar comprovação/declaração da comercialização mensal do produto.
- g) **Comerciantes e industriais:** cópia completa da Declaração do Imposto de Renda Pessoa Jurídica – IRPJ, com último recibo de entrega atualizado.
- h) **Autônomos e Prestadores de Serviço:** Recibo de Pagamento de Autônomos - RPA: três últimos meses de contribuição ao INSS e/ ou comprovante atualizado de remuneração, onde conste a atividade exercida.
- i) **Taxistas:** Declaração do Sindicato e Imposto de Renda atualizado.
- j) **Ajuda de terceiros:** declaração atualizada do membro da família ou responsável, em que conste o valor e a origem da ajuda.
- k) **Proprietários de imóveis de aluguel:** apresentar cópia do contrato de locação e comprovante atualizado da renda recebida.
- l) Declaração de Imposto de Renda Pessoa Física (IRPF):** cópia completa, com recibo de entrega referente ao candidato, cônjuge, pais e/ou outro membro do grupo familiar que tenha feito (ano base 2015, exercício 2016).

1.4 – Documentos que comprovem despesas:

- a) **Saúde: no caso de membro do grupo familiar ou candidato ser portador de doença grave ou crônica (conforme Portaria MPAS-MS 2998/2001):** apresentar comprovantes de pagamento de plano de saúde, atestados, receitas médicas e recibos, de hospitalização (se ocorrido) e as notas fiscais dos medicamentos utilizados (documentos e recibos que comprovem a existência da doença e gastos).
- b) **Educação:** três últimos comprovantes de pagamento da mensalidade escolar e de cursinhos referentes a cada estudante do grupo familiar.
- c) **Automóveis:** dois últimos comprovantes de pagamento do financiamento.

1.5 - Documentação complementar e orientações:

- a) Certificados de Registro e Licenciamento de Veículos - CRLV.
- b) Em casos de estudantes do grupo familiar cursando cursos técnicos ou de graduação em instituições estaduais e federais apresentar declaração de matrícula e frequência, informando curso, período e turno.
- c) O candidato que se declarar independente deverá também apresentar documentação referente à família.
- d) As declarações de próprio punho, datadas e assinadas, serão aceitas única e exclusivamente quando não existir documento oficial e deverão conter nome, RG, CPF, endereço, telefone do declarante, esclarecimento completo da situação que se queira declarar. Deverão conter também como anexos, cópias do RG, do CPF e do comprovante de endereço em nome do declarante.
- e) Os comprovantes (extrato de pagamento de benefícios) pagos pelo INSS podem ser impressos pelo segurado no endereço www.previdenciasocial@gov.br, no link “segurados”.

2- INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

2.1 – O candidato, beneficiado ou não com a isenção, não pode considerar-se automaticamente inscrito no Processo Seletivo de RESIDÊNCIA MÉDICA 2017. Deverá acessar o sítio www.fase/fmp.edu.br e proceder normalmente à inscrição.

2.2 – A FASE/FMP reserva-se o direito de verificar a veracidade das informações prestadas pelo requerente. Caso alguma das informações seja inverídica, a FASE/FMP indeferirá o requerimento, sem prejuízo da adoção de medidas judiciais.

2.3 – Do resultado da análise deste benefício não caberá recurso.

2.4 – As informações prestadas são inteira responsabilidade do requerente.

2.5 – Os documentos entregues permanecerão na FASE/FMP até a divulgação do resultado final do Processo Seletivo de RESIDÊNCIA MÉDICA 2017. Após essa data, serão incinerados.