



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



DECLARAÇÃO DE COMPOSIÇÃO DE NÚCLEO FAMILIAR

Eu, _____, CPF nº _____, candidato(a) ao Processo Seletivo COREME-SES 2023,
Nome do candidato(a)
declaro para fins de isenção no Processo Seletivo que a minha família é composta de _____ (número) pessoas, das quais _____ (número) recebem renda,
conforme valores abaixo indicados.

	CPF	Nome	Grau de Parentesco/Afinidade	Possui renda?	Valor da Renda Mensal Bruta	Assalariado/Ativ. Rural/Aposentado/Pensionista/Autônomo/Liberal
1				() Sim () Não		
2				() Sim () Não		
3				() Sim () Não		
4				() Sim () Não		
5				() Sim () Não		
6				() Sim () Não		
7				() Sim () Não		
8				() Sim () Não		
9				() Sim () Não		
10				() Sim () Não		

_____, _____ de _____ de 2022.

Assinatura do(a) Candidato(a)