

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO DE CHAPA PARA A DIRETORIA DA ASSOCIAÇÃO DE MÉDICOS RESIDENTES DO RS – AMERERS – GESTÃO 2018-2019

Porto Alegre, de de 2018.

Conforme edital de convocação da Assembleia Geral Ordinária da Associação dos Médicos Residentes do Rio Grande do Sul, eu, _____, venho, através deste, requerer a inscrição da chapa abaixo relacionada para a eleição deste órgão para o mandato de 2018/2019.

PRESIDENTE

Nome: _____

CREMERS: _____ RG: _____ CPF: _____

PRM (Especialidade/Instituição): _____

Assinatura: _____

VICE-PRESIDENTE

Nome: _____

CREMERS: _____ RG: _____ CPF: _____

PRM (Especialidade/Instituição): _____

Assinatura: _____

SECRETÁRIO

Nome: _____

CREMERS: _____ RG: _____ CPF: _____

PRM (Especialidade/Instituição): _____

Assinatura: _____

TESOUREIRO

Nome: _____

CREMERS: _____ RG: _____ CPF: _____

PRM (Especialidade/Instituição): _____

Assinatura: _____