

ERRATA - EDITAL Nº 01

PROCESSO SELETIVO ÀS VAGAS DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU NA MODALIDADE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA PREFEITURA DE SOROCABA, PARA INÍCIO EM 2019, COM BOLSAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

CORREÇÃO E-MAIL

ONDE LÊ:

8. DAS INSCRIÇÕES

8.9. O candidato com deficiência que necessitar de atendimento especial para a realização da prova deverá obrigatoriamente, no ato da inscrição, assinalar e indicar se necessita de recursos especiais e enviar, em até 10 (dez) dias antes da data de realização da Prova, o laudo médico digitalizado devidamente preenchido, assinado e carimbado pelo médico, que descreva com precisão a espécie e o grau ou nível de deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID), bem como as condições necessárias para a realização das provas. que justifique o atendimento especial solicitado para o e-mail residenciaemsaudepms2019@gmail.com. Após esse período, a solicitação será indeferida. A solicitação de condições especiais deverá ser atendida segundo os critérios de viabilidade e de razoabilidade. A relação dos candidatos que tiverem o seu atendimento especial deferido será divulgada pela Comissão Organizadora do Processo Seletivo.

8.15. Caso algum candidato que tenha feito a inscrição e não identifique seu nome na lista de inscritos, o mesmo deverá manifestar-se até as 23h59min do dia 09/01/2019 através do e-mail residenciaemsaudepms2019@gmail.com enviando o e-mail recebido após realização da inscrição como forma de comprovação. Não será permitida a realização da prova para candidatos que não estejam com o nome identificado nessa lista de confirmação.

13. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

13.6 Dúvidas referentes ao Edital devem ser enviadas somente para o e-mail residenciaemsaudepms2019@gmail.com.

13.7 Os casos omissos e as situações não previstas neste edital serão decididos pela Comissão Organizadora do Processo Seletivo.

LEIA-SE:

8. DAS INSCRIÇÕES

8.9. O candidato com deficiência que necessitar de atendimento especial para a realização da prova deverá obrigatoriamente, no ato da inscrição, assinalar e indicar se necessita de recursos especiais e enviar, em até 10 (dez) dias antes da data de realização da Prova, o laudo médico digitalizado devidamente preenchido, assinado e carimbado pelo médico, que descreva com precisão a espécie e o grau ou nível de deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doenças (CID), bem como as condições necessárias para a realização das provas. que justifique o atendimento especial solicitado para o e-mail residenciaemsaudepms2019@gmail.com. Após esse período, a solicitação será indeferida. A solicitação de condições especiais deverá ser atendida segundo os critérios de viabilidade e de razoabilidade. A relação dos candidatos que tiverem o seu atendimento especial deferido será divulgada pela Comissão Organizadora do Processo Seletivo.

8.15. Caso algum candidato que tenha feito a inscrição e não identifique seu nome na lista de inscritos, o mesmo deverá manifestar-se até as 23h59min do dia 09/01/2019 através do e-mail residenciaemsaudepms2019@gmail.com enviando o e-mail recebido após realização da inscrição como forma de comprovação. Não será permitida a realização da prova para candidatos que não estejam com o nome identificado nessa lista de confirmação.

13. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

13.6 Dúvidas referentes ao Edital devem ser enviadas somente para o e-mail residenciaemsaudepms2019@gmail.com.

13.7 Os casos omissos e as situações não previstas neste edital serão decididos pela Comissão Organizadora do Processo Seletivo.