

PROCESSO SELETIVO RESIDÊNCIA MÉDICA 2024

NOME DO CANDIDATO: _____

ASSINATURA: _____

ESPECIALIDADE: _____

	A	B	C	D		A	B	C	D		A	B	C	D
01			X		21	X				41	X			
02			X		22			X		42		X		
03	X				23	X				43				X
04		X			24		X			44				X
05				X	25				X	45				X
06				X	26	X				46			X	
07		X			27			X		47	X			
08		X			28	X				48		X		
09		X			29				X	49	X			
10				X	30			X		50			X	
11		X			31			X		51	X			
12				X	32	X				52			X	
13				X	33				X	53	X			
14				X	34	X				54				X
15			X		35		X			55		X		
16				X	36				X	56	X			
17			X		37				X	57			X	
18				X	38		X			58			X	
19			X		39	X				59		X		
20	X				40	X				60		X		