

## **COMUNICADO**

1. Comunicamos que os candidatos ao **Processo Seletivo Para o Ingresso no Programa de Residência Médica 2011.1** interessados no ressarcimento da taxa de inscrição, por motivo da anulação da prova objetiva do dia 18/01/2011, deverão solicitá-lo até as **12h do dia 03 de fevereiro de 2011**.
2. As solicitações de ressarcimento deverão ser realizadas através dos e-mails: [copese@uft.edu.br](mailto:copese@uft.edu.br) ou [difcopese@uft.edu.br](mailto:difcopese@uft.edu.br).
3. No e-mail os candidatos interessados deverão, além da solicitação, encaminhar os seguintes dados: **CPF, RG, data de nascimento, telefones de contato, endereço e dados bancários**.
4. As solicitações realizadas após esse prazo serão desconsideradas e os candidatos permanecerão inscritos no processo seletivo.
5. Os candidatos que solicitarem o ressarcimento, em conformidade com os itens acima, serão excluídos do processo seletivo.

*COPESE*