

Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



CENTRO DE ESTUDOS OLINTO DE OLIVEIRA

Processo de Seleção Residências em Saúde do IFF/INI/Fiocruz - 2024

Resultado das inscrições – Não homologados

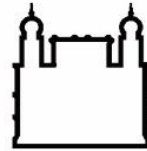
INDEFERIDOS

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA – NEONATOLOGIA – R1

CANDIDATO (A)	INSCRIÇÃO	RESULTADO	MOTIVO
1. MATHEUS TERRA DE MARTIN GALITO	23.24206.254799	INDEFERIDO	formulário de Solicitação de Inscrição preenchido, datado e assinado, conforme o item 7.1.7 do edital

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA - OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA - R1

CANDIDATO (A)	INSCRIÇÃO	RESULTADO	MOTIVO
1. BRUNA NUNES ALBORIO MOREIRA	23.24202.256760	INDEFERIDO	formulário de Solicitação de Inscrição preenchido, datado e assinado, conforme o item 7.1.7 do edital



Ministério da Saúde

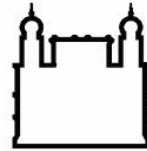
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



2. DARA WARMLING SCHLICKMANN	2324202.260681	INDEFERIDO	formulário de Solicitação de Inscrição preenchido, datado e assinado, conforme o item 7.1.7 do edital
3. ISABELA BOGADO DE BEM	23.24202.260960	INDEFERIDO	Comprovante original de pagamento da taxa de inscrição, conforme o item 7.1.7 do edital
4. JULIANA REIS DA CUNHA	23.24202.254918	INDEFERIDO	Comprovante original de pagamento da taxa de inscrição, conforme o item 7.1.7 do edital
5. LETÍCIA DA COSTA FERREIRA	23.24202.260934	INDEFERIDO	Comprovante original de pagamento da taxa de inscrição, conforme o item 7.1.7 do edital
6. NATALIA CRUZ CAMACHO	23.24202.254694	INDEFERIDO	Comprovante original de pagamento da taxa de inscrição, conforme o item 7.1.7 do edital

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA – PEDIATRIA – R1

CANDIDATO (A)	INSCRIÇÃO	RESULTADO	MOTIVO
1. ANANDA MALCHER RAMOS LEITE	23.24203.255002	INDEFERIDO	Comprovante original de pagamento da taxa de inscrição, conforme o item 7.1.7 do edital
2. CLARA DE DIOS ABAD DA COSTA	23.24203.255118	INDEFERIDO	Comprovante original de pagamento da taxa de inscrição, conforme o item 7.1.7 do edital



Ministério da Saúde

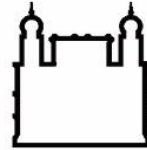
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



3. FELIPE AMARO SILVA PEREIRA	23.24203.260897	INDEFERIDO	formulário de Solicitação de Inscrição preenchido, datado e assinado, conforme o item 7.1.7 do edital
4. LUIZA NUNES DA COSTA	23.24203.260994	INDEFERIDO	Comprovante original de pagamento da taxa de inscrição, conforme o item 7.1.7 do edital
5. LAILA SILVEIRA LOUVAIN	23.24203.260902	INDEFERIDO	formulário de Solicitação de Inscrição preenchido, datado e assinado, conforme o item 7.1.7 do edital
6. LILIA FURTADO DA SILVA	23.24203.261018	INDEFERIDO	formulário de Solicitação de Inscrição preenchido, datado e assinado, conforme o item 7.1.7 do edital
7. LÍVIA PAIVA QUEIROGA DA SILVA	23.24203.254737	INDEFERIDO	Comprovante original de pagamento da taxa de inscrição, conforme o item 7.1.7 do edital
8. MARIANA ALVES PINHEIRO	23.24203.255221	INDEFERIDO	Comprovante original de pagamento da taxa de inscrição, conforme o item 7.1.7 do edital

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA - PNEUMOLOGIA PEDIÁTRICA - R4

CANDIDATO (A)	INSCRIÇÃO	RESULTADO	MOTIVO
1. RAQUEL TAVARES BORBA	23.24207.260846	INDEFERIDO	Comprovante original de pagamento da taxa de inscrição, conforme o item 7.1.7 do edital
2. ROBERTA BUSTILLOS MONÇORES VELLOSO	23.24207.255074	INDEFERIDO	Comprovante original de pagamento da taxa de inscrição, conforme o item 7.1.7 do edital



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



Link para o recurso de Solicitação de Isenção: <https://redcap.fiocruz.br/redcap/surveys/?s=ATTHF3LRNHJWWAFK>