

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SOLEDADE DE MINAS**

CNPJ: 18.188.235/0001-14

Rua Prof. Rosina Magalhães Ferreira, nº 134

CEP: 37478-000 – Soledade de Minas – MG

Fone (35) 3333-1100 e Fax (35) 3333-1101

E-mail: administracao@soledadedeminas.mg.gov.br

CONSELHO MUNICIPAL MUNICIPAL DE SAÚDE DE SOLEDADE DE MINAS – CMS

EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 01/2026

ANEXO – ELEIÇÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE**SOLEDADE DE MINAS/MG – 2026**

Referência: Edital de Convocação nº 01/2026 – Eleições do CMS (votação por aclamação; sem consenso, votação aberta por levantamento de mãos; persistindo empate, sorteio).

ANEXO I – FICHA DE HABILITAÇÃO (PREENCHIMENTO NO LOCAL)

- A) ☐ USUÁRIOS DO SUS – NÃO VINCULADOS A ENTIDADE
B) ☐ SUÁRIOS DO SUS – VINCULADOS A ENTIDADE/MOVIMENTO (SE HOUVER)
C) ☐ PROFISSIONAIS/TRABALHADORES DA SAÚDE
D) ☐ PRESTADORES DE SERVIÇOS CONVENIADOS/PRIVADOS/SEM FINS LUCRATIVOS

Nome completo:	
RG:	
CPF:	
Data de nascimento:	
Endereço completo:	
Telefone:	
E-mail:	
Declaro que resido no Município e concorro pelo segmento Usuários do SUS.	
() Titular () Suplente	
Assinatura:	

Documentos conferidos no ato: () RG/CPF () Comprovante de endereço

Conferência por: _____ Data: ____/____/2026 Hora: ____:____