



EDITAL Nº 001_MED_OBT_2023_FASEH
PROCESSO SELETIVO MEDICINA PARA OBTENÇÃO DE NOVO TÍTULO (PORTADOR DE DIPLOMA)
FACULDADE DA SAÚDE E ECOLOGIA HUMANA
RELAÇÃO PRELIMINAR DAS INSCRIÇÕES CONFIRMADAS

- Caso seu nome não conste na relação e você tenha realizado o pagamento da taxa de inscrição ou haja alguma irregularidade nos dados abaixo, deverá enviar e-mail para copeve.medicina@animaeducacao.com.br, das 00h00 às 23h59 do dia 27/07/2023, com assunto "FASEH -RECURSO OBTENÇÃO – NOME COMPLETO DO CANDIDATO", informando nº do CPF, Nome, Faculdade e Campus de Interesse, anexando o comprovante de pagamento da taxa de inscrição.

- Essa divulgação está em conformidade com Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	CPF	NOME DO CANDIDATO	CURSO	UNIDADE ACADÊMICA	TURNO	FORMA DE PARTICIPAÇÃO	STATUS DA INSCRIÇÃO
798297	894128*****	Alexandra*****	MEDICINA	VESPASIANO	INTEGRAL	PORTADOR	CONFIRMADA
807474	089273*****	Ana*****	MEDICINA	VESPASIANO	INTEGRAL	PORTADOR	CONFIRMADA
823301	075465*****	Brener*****	MEDICINA	VESPASIANO	INTEGRAL	PORTADOR	CONFIRMADA
849051	080158*****	Bruno*****	MEDICINA	VESPASIANO	INTEGRAL	PORTADOR	CONFIRMADA
830689	073227*****	Cristina*****	MEDICINA	VESPASIANO	INTEGRAL	PORTADOR	CONFIRMADA
837125	034162*****	Dalton*****	MEDICINA	VESPASIANO	INTEGRAL	PORTADOR	CONFIRMADA
796936	013033*****	Davidson*****	MEDICINA	VESPASIANO	INTEGRAL	PORTADOR	CONFIRMADA
789693	045485*****	Elisangele*****	MEDICINA	VESPASIANO	INTEGRAL	PORTADOR	CONFIRMADA
778555	611053*****	Eunice*****	MEDICINA	VESPASIANO	INTEGRAL	PORTADOR	CONFIRMADA
818336	107077*****	Fernanda*****	MEDICINA	VESPASIANO	INTEGRAL	PORTADOR	CONFIRMADA
795212	040988*****	Fernanda*****	MEDICINA	VESPASIANO	INTEGRAL	PORTADOR	CONFIRMADA
797578	061878*****	Haroldo*****	MEDICINA	VESPASIANO	INTEGRAL	PORTADOR	CONFIRMADA
779492	104103*****	Isadora*****	MEDICINA	VESPASIANO	INTEGRAL	PORTADOR	CONFIRMADA
785726	097679*****	Kamila*****	MEDICINA	VESPASIANO	INTEGRAL	PORTADOR	CONFIRMADA
772964	671374*****	Luci*****	MEDICINA	VESPASIANO	INTEGRAL	PORTADOR	CONFIRMADA
829718	110681*****	Mayara*****	MEDICINA	VESPASIANO	INTEGRAL	PORTADOR	CONFIRMADA
804186	063531*****	Patrícia*****	MEDICINA	VESPASIANO	INTEGRAL	PORTADOR	CONFIRMADA
847121	090007*****	Rafael*****	MEDICINA	VESPASIANO	INTEGRAL	PORTADOR	CONFIRMADA
778477	060565*****	Rogério*****	MEDICINA	VESPASIANO	INTEGRAL	PORTADOR	CONFIRMADA
773956	073400*****	Sarah*****	MEDICINA	VESPASIANO	INTEGRAL	PORTADOR	CONFIRMADA
762265	047298*****	Vanessa*****	MEDICINA	VESPASIANO	INTEGRAL	PORTADOR	CONFIRMADA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	CPF	NOME DO CANDIDATO	CURSO	UNIDADE ACADÊMICA	TURNO	FORMA DE PARTICIPAÇÃO	STATUS DA INSCRIÇÃO
789296	107356*****	Viviane*****	MEDICINA	VESPASIANO	INTEGRAL	PORTADOR	CONFIRMADA