

**3.4.1-** No ato da inscrição, o candidato deverá informar no formulário eletrônico de inscrição: o número do documento de identidade; número do CPF; nome da mãe; nome e Estado da Instituição de Ensino onde o candidato graduou ou cursa o último período do Curso Médico; **data da formatura ( não poderá ser posterior ao dia 10 de setembro de 2025)**; nome e Estado da Instituição onde o candidato completou a Residência Médica do programa de Residência Médica do pré-requisito **(cuja data de conclusão não poderá ser posterior ao dia 10 de setembro de 2025)**; número de inscrição no conselho regional de medicina.