



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SERGIPE

Rua Boquim, n.º 589 Centro, CEP 49010-280 - Aracaju - Sergipe
Tels.: (79) 3212-0700 - Fax: (79) 3212-0703 – Home page: www.cremese.org.br

TERMO DE DESISTÊNCIA DE CARGO CONCURSO PÚBLICO CREMSE Nº 01/2025

portador(a) do R.G. Nº _____ e CPF: _____
_____, residente na
_____, cidade
_____, Estado _____, declaro para
os devidos fins que fui convocado pelo Conselho Regional de Medicina do Estado
de Sergipe para tomar posse do cargo/ocupação de
_____, sob classificação nº
_____ da listagem de _____, no Concurso
Público CRM/SE nº 01/2025, aberto pelo Edital nº 1/2025, publicado na pag. 466,
Edição 80, da seção 3 do DOU, no dia 29/04/2025, venho manifestar de livre e
espontânea vontade a DESISTÊNCIA de assumi-lo, renunciando a qualquer direito
inerente ao concurso prestado.

Aracaju (SE), _____ de _____ de _____.

Assinatura do candidato desistente

1Senhor(a) candidato(a): Caso queira desistir definitivamente do concurso público em andamento, V.Sª deverá preencher o presente termo, datar e assinar. Em seguida, deverá digitalizar (em pdf) e encaminhar, utilizando o endereço eletrônico indicado no ato da inscrição do referido concurso, para o e-mail protocolo@cremese.org.br, com o assunto CONCURSO PÚBLICO – DESISTÊNCIA, anexando, ainda, cópia digitalizada (em pdf) de documento de identificação (identidade, CPF ou CNH). O termo também pode ser entregue pessoalmente no protocolo do Cremese (Rua Boquim, nº 589, Bairro: Centro, Aracaju/SE, CEP: 49.010-280). Outra opção de remessa é via Correios, para o endereço anteriormente mencionado, neste caso com firma reconhecida em cartório.