



## ANEXO II – TERMO DE SOLICITAÇÃO DE FINAL DE FILA

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador(a) da Carteira de Identidade nº \_\_\_\_\_, expedida pela UF  
\_\_\_\_\_, inscrito(a) no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, residente e  
domiciliado(a) em \_\_\_\_\_,  
aprovado(a) no Processo Seletivo Simplificado nº 001/2026, para a função temporária de  
\_\_\_\_\_, na Macrorregião de Saúde  
\_\_\_\_\_, unidade \_\_\_\_\_,  
venho, por meio deste, **SOLICITAR o reposicionamento para o final da lista de  
classificação**, correspondente à referida função temporária, macrorregião de saúde e  
unidade para a qual concorro, **inclusive das listas destinadas às vagas reservadas às  
pessoas negras e às pessoas com deficiência, quando for o caso**, nos termos do item  
**12.12** do Edital de Abertura e seus subitens.

Declaro, ainda, estar ciente de que esta solicitação possui caráter **irretratável e  
irrevogável**, não sendo possível seu cancelamento posterior.

Declaro, por fim, estar ciente de que permanecerei na lista de classificação, podendo ser  
convocado(a) posteriormente, observada a ordem de classificação e a existência de vagas.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.