

**DECLARAÇÃO DE INTERESSE NA ESPECIALIDADE MEDICINA GERAL DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**

Ilmº Sr.

DD. Coordenador da Comissão de Residência Médica do Centro Universitário de Anápolis (UniEVANGÉLICA).

**NOME DO (A) CANDIDATO (A) EM LETRA DE FORMA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

TELEFONE: RES. ( ) \_\_\_\_\_ COMERCIAL: ( ) \_\_\_\_\_ CELULAR: ( ) \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

INSCRIÇÃO Nº 

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

Candidato (a) inscrito (a) nos **PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DA UniEVANGÉLICA 2021**, para a Especialidade \_\_\_\_\_, declara seu interesse na especialidade **MEDICINA GERAL DE FAMÍLIA E COMUNIDADE**, nos termos da Resolução nº 1/ CNRM de 25 de maio de 2015 em conformidade com as disposições legais vigentes e nos termos dos subitens 10.3 a 10.8 do Edital nº 41/2020-CTS que regulamenta o Processo Seletivo de Admissão aos Programas de Residência Médica para o ano letivo de 2021, tendo em vista Port. nº 3.147, de 28/12/2012, que institui as especificações "preceptor" e "residente" no cadastro do médico que atua em qualquer uma das Equipes de Saúde da Família previstas na Política Nacional de Atenção Básica, de que trata a Portaria nº 2.488/GM/MS, de 21 de outubro de 2011.

Anápolis, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) candidato(a)

RECEBIDO EM: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Ass. Funcionário/COREME/UniEVANGÉLICA: \_\_\_\_\_

**NOME DO (A) CANDIDATO (A) EM LETRA DE FORMA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

INSCRIÇÃO Nº 

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

RECEBIDO EM: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Ass. Funcionário/COREME/UniEVANGÉLICA: \_\_\_\_\_