



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA
Rua Capitão Araújo, 20, Centro, Passo Fundo-RS, CEP 99010-200, 3335-8532
coreme@uffs.edu.br, www.uffs.edu.br

CARTA DE INTERESSE PARA ESTÁGIO OPTATIVO NA UFFS

À Coreme da Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS

Eu inscrito sob CPF ,
CRM médico(a) residente do Programa de Residência Médica em
 da Instituição
 venho, por meio desta, requerer autorização para
realização de estágio optativo no Programa de Residência Médica em
 no campo de prática
 da Universidade Federal da Fronteira Sul no
período compreendido entre de de a de
 de .

, de de .

MÉDICO(A) RESIDENTE
Assinatura e Carimbo

* Anexar comprovante de matrícula