Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CRM-ES:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local da Graduação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sigla: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Início da Graduação: \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data da colação de grau: \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local da Residencia Médica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sigla: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Início da Residencia Médica: \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ Data da colação de grau: \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do Curso que solicita a matricula:

Programa de Residencia Médica em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Duração: \_\_\_\_\_\_\_ Anos - Início: \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ Previsão de término: \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone com whatsapp: ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Autorizo** e conscientizo a inclusão do meu número de celular no grupo de WhatsApp de médicos residente,

para envio de comunicados e orientações importantes, que serão enviados pela Coreme. Autorizo ainda a disponibilidade do meu número de celular e e-mail para os demais setores do exclusivamente para fins administrativos, acadêmicos e assistenciais relacionados à residência médica considerando a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei 13.709/2018). Fica sob a responsabilidade do médico residente manter os contatos atualizados.

**Regimento Interno da Coreme** disponibilizado na página da Coreme ou ainda de forma presencial na Coreme:

<https://residenciamedica.ufes.br/sites/residenciamedica.ufes.br/files/field/anexo/regimento_interno_coreme.pdf#overlay-context=regimento-interno>

**Regulamentação de Monografia** disponibilizado na página da Coreme ou ainda de forma presencial na Coreme:

<https://residenciamedica.ufes.br/sites/residenciamedica.ufes.br/files/field/anexo/regulamentacao_de_monografia_dos_programas_de_residencia_medica.pdf>

**Resolução do auxilio moradia** disponibilizado na página da Coreme ou ainda de forma presencial na Coreme:

<https://residenciamedica.ufes.br/sites/residenciamedica.ufes.br/files/field/anexo/resolucao_29.2011_-_auxilio_moradia.pdf#overlay-context=sites/residenciamedica.ufes.br/files/field/anexo/resolucao_29.2011_-_auxilio_moradia.pdf>

**Regimento Interno Do Hospital Universitário “Cassiano Antonio Moraes”** disponibilizado na página da Coreme ou ainda de forma presencial na Coreme:

<https://residenciamedica.ufes.br/sites/residenciamedica.ufes.br/files/field/anexo/resolucao_no_22.2017-_regimento_hucam_completo_e_alterado.pdf#overlay-context=coreme>

**Declaro** ter lido e compreendido os regulamentos acima, estando ciente de que o descumprimento poderá implicar em sanções previstas em lei e normas institucionais.

**Estou ciente** de que a prestação de informações falsas ou omissas poderá acarretar em sanções administrativas, civis e penais.

Vitória (ES), \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Residente manuscrita