



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
Gabinete do Reitor

EDITAL Nº 295/UFFS/2015

CONVOCAÇÃO PARA MATRÍCULA *SUB JUDICE*

Ministério da Educação
Universidade Federal da
Fronteira Sul
Avenida Getúlio Vargas, 609s
Edifício Engemede, 2º Andar
Chapecó - Santa Catarina
Brasil - CEP 89812-000
www.uffs.edu.br

O REITOR *PRO TEMPORE* DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL - UFFS, no uso de suas atribuições legais e seguindo a Ação Ordinária (Procedimento Comum Ordinário) Nº 5001730-15.2015.4.04.7104/RS que trata da convocação de Débora Corazza Biazin, até a sentença final da presente demanda, convoca-a para efetivação da matrícula e assinatura do contrato de bolsa residência no Programa de Residência Médica, na área de Clínica Médica, no Hospital São Vicente de Paulo, **no dia 09 de abril de 2015, às 14h**, no *Campus* Passo Fundo, RS 153 Km 03, Passo Fundo-RS, junto ao Santuário Nossa Senhora Aparecida, munida dos seguintes documentos:

1 DA MATRÍCULA

- 1.1 Em caso de representação por Procuração, esta deverá ser específica, ter firma reconhecida e estar acompanhada dos documentos pessoais nominados a seguir, além de documento de identificação com foto do procurador.
- 1.2 Ficha Cadastral preenchida (**ANEXO I**);
- 1.3 Comprovante de residência ou declaração de residência em cartório (2 cópias autenticadas em cartório) ;
- 1.4 Título de eleitor (2 cópias autenticadas em cartório);
- 1.5 Carteira de Identidade (2 cópias autenticadas em cartório);
- 1.6 Cadastro de Pessoa Física - CPF (2 cópias autenticadas em cartório);
- 1.7 Certidão de Quitação Eleitoral atualizada, emitida pelo site www.tse.jus.br (2 cópias);
- 1.8 Documento comprobatório de estar em dia com as obrigações militares, para candidatos do sexo masculino entre 18 e 45 anos, nos termos do art. 5º da lei Nº 4375, de 17 de agosto de 1964 (Lei do Serviço Militar) (2 cópias autenticadas em cartório);
- 1.9 PIS/PASEP (2 cópias autenticadas em cartório) ou NIT;
- 1.10 Diploma de conclusão do Curso de Medicina (2 cópias autenticadas em cartório);
- 1.11 Certificado de Conclusão do Programa de Residência anterior credenciado pela CNRM/MEC (somente para os programas com exigência de pré-requisito (2 cópias autenticadas em cartório);
- 1.12 Inscrição/ Carteira no Conselho Regional de Medicina (2 cópias autenticadas em cartório);
- 1.13 Comprovante de conta bancária (cartão do banco ou extrato ou contrato), que conste o dígito verificador da agência bancário bancária (2 cópias autenticadas em cartório);
- 1.14 Foto 3x4 (2 fotos);
- 1.15 Em hipótese alguma haverá recebimento de documentos não autenticados em cartório, bem como, documentos enviados via postal, fax ou correio eletrônico.
- 1.16 Não será realizada matrícula fora do horário e data previamente estabelecido.

Chapecó-SC, 07 de abril de 2015.

Prof. Jaime Giolo
Reitor *pro tempore* da UFFS





Ministério da Educação
Universidade Federal da
Fronteira Sul
Avenida Getúlio Vargas, 609s
Edifício Engemede, 2º Andar
Chapecó - Santa Catarina
Brasil - CEP 89812-000
www.ufes.edu.br

ANEXO I

FICHA CADASTRAL DE MÉDICO RESIDENTE

Foto 3 x 4		
Nome:		
Sexo:	(<input type="checkbox"/>) Masculino	(<input type="checkbox"/>) Feminino
Nome do pai:		
Nome da mãe:		
Estado civil:	Data de nascimento:	
Nível escolaridade:		
Nacionalidade:	Naturalidade:	
Cor/origem étnica:		
Grupo sanguíneo:	Fator RH:	
Deficiência física:	(<input type="checkbox"/>) Sim	(<input type="checkbox"/>) Não
Grupo:	Código:	
Quantidade de dependentes econômicos:		
Endereço		
Logradouro e N°:		
Complemento:		
Bairro:		
Município e UF:		
CEP:	Telefone:	Celular:
Dados Bancários	Número da agência:	Número da conta:
Banco:		
Carteira de identidade	Órgão expedidor e UF:	Data de expedição:
N°:		
CPF:	Data de expedição:	PIS/PASEP:
Título de eleitor	Zona:	Seção:
N°:		
E-mail:		

