



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO  
MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND  
MATRÍCULA DA RESIDÊNCIA MÉDICA 2014  
(Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981)

Nome da instituição \_\_\_\_\_ C.G.C: \_\_\_\_\_

O residente \_\_\_\_\_,

Filiação \_\_\_\_\_

Estado civil: ( ) solteiro ( ) casado ( ) divorciado; data de nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, nac.: \_\_\_\_\_

natural.: \_\_\_\_\_ endereço: \_\_\_\_\_ nº. \_\_\_\_\_

Complemento: \_\_\_\_\_ bairro: \_\_\_\_\_ telefone: \_\_\_\_\_,

Cel: \_\_\_\_\_, email: \_\_\_\_\_ banco: \_\_\_\_\_

conta corrente: \_\_\_\_\_ Agência nº. \_\_\_\_\_ Pis: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_, dependentes \_\_\_\_\_ ou

beneficiários legais: \_\_\_\_\_ Médico(a),

inscrito no Conselho Regional de Medicina do Ceará, sob o nº ou protocolo de inscrição do CRM \_\_\_\_\_, declara estar ciente e de acordo com os termos desta matrícula realizada no Programa

de Residência Médica (PRM) do(a) \_\_\_\_\_, que lhe

assegura o direito de realizar a citada residência como bolsista (de acordo com a Lei Federal nº 10.405, de 09/01/2002 e Lei nº 11.381, de 1º de dezembro de 2006), no PRM

\_\_\_\_\_. dentro das normas e resoluções estabelecidas pela(as): Comissão

Nacional de Residência Médica (CNRM), pelo Edital de Seleção da Residência Médica do HUWC/UFC/2013, p

elo Regimento Interno da Residência Médica do HUWC/UFC e pelos Conselhos Regional e Federal de Medicina.

A presente matrícula terá a validade prevista para duração do Programa, com início em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ e término em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Ao matricular-se o médico residente declara ter conhecimento e estar de pleno acordo com todas as normas estabelecidas pelas Instituições mencionadas acima e as disposições institucionais do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC), da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), e da Universidade Federal do Ceará (UFC). Desde já, declara estar de acordo que os casos omissos sejam julgados e resolvidos em primeira instância pela Comissão de Residência Médica da Instituição (COREME), em segunda instância pela Comissão Estadual de Residência Médica (CEREME), e em última instância pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Fica eleito desde já o foro determinado pelo HUWC/UFC para esclarecer e julgar casos omissos, ficando desde já rejeitada a indicação de outros foros a que título ou pretexto sejam. A presente matrícula não origina e não envolve nenhum vínculo empregatício entre as partes.

Fortaleza, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Responsável pela matrícula:

\_\_\_\_\_

Assinatura do (a) residente:

\_\_\_\_\_

