**INFORMAÇÃO DE RESIDENTES REPRESENTANTES DE ÁREA**

À Profa. Dra. Maria Angélica Melo e Oliveira

**Presidente da Comissão de Residência Multiprofissional UFU**

Após acordado em reunião entre a coordenação de área, o corpo docente assistencial e os residentes, segue os nomes dos residentes R1, R2 e R3 (se for o caso) que representarão seus colegas do mesmo ano de formação na Área de Concentração ***NOME DA ÁREA*** no ano de ***20----***.

Ambos os residentes declaram estar cientes de suas responsabilidades perante a sua Área de Concentração e à COREMU; ciente de sua participação como membro titular do colegiado da COREMU e de sua participação nas reuniões bimensais dessa comissão.

REPRESENTANTE R1: ***Nome do Residente, profissão, CPF***

REPRESENTANTE R2: ***Nome do Residente, profissão, CPF***

REPRESENTANTE R3: ***Nome do Residente, profissão, CPF***

Uberlândia, ***00 de mês de 201--.***

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***Nome do Residente R1*** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***Coordenador(a) (NOME E CARIMBO)*** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***Nome do Residente R2*** |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***Nome do Residente R3*** |  |