



PROCESSO SELETIVO UNIFICADO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA DO ESTADO DO CEARÁ

INFORMATIVO Nº 01/2019.

CONSIDERANDO reserva de vaga(s) por Médico(s) Residente(s), aprovado(s) no PSU/RESMED/CE-2019, para Prestação de Serviço Militar Obrigatório, informamos a obrigatoriedade de que trata a Resolução nº 04 de 30 de setembro de 2011, da Comissão Nacional de Residência, a saber:

*Art. 6º - O **reingresso** do médico residente com matrícula trancada em decorrência de prestação de Serviço Militar se dará mediante requerimento à COREME, até o dia 30 de julho do ano em que presta Serviço Militar - ou seja, do ano anterior ao ano de reintegração ao Programa de Residência Médica.*

*PARÁGRAFO ÚNICO. O não cumprimento do disposto no caput deste artigo **implicará perda automática da vaga.***

Assim sendo, solicitamos que seja encaminhado requerimento (modelo abaixo), **até o dia 30 de julho do 2019** à COREME do hospital a qual foi efetuada a matrícula, com vistas à confirmação de interesse de reintegração no Programa de Residência Médica para o ano de 2020, sob pena de perda automática da vaga, nos termos da Resolução mencionada.

Fortaleza – CE, 17 de junho de 2019.

Prof. Salustiano Gomes de Pinho Pessoa
(Coordenador Geral do PSU-RESMED/CE)

REQUERIMENTO DE CONFIRMAÇÃO DE INTERESSE DA VAGA RESERVADA NO PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA MÉDICA PARA O ANO DE 2020.

(Aprovação no PSU 2019 e reserva de vaga por convocação para Serviço Militar)

À COREME do Hospital _____

Eu, _____,
CPF: _____, aprovado(a) no PSU/RESMED/CE-2019, tendo reservado vaga reservada, para 2020, para prestação de serviço militar, no Programa de _____, venho requerer a minha pré-matrícula e informar que mantenho interesse pela vaga, comprometendo-me a realizar a matrícula no mesmo período especificado no edital para os aprovados em primeira chamada no PSU/RESMED/CE-2020, estando ciente que, caso não efetive a matrícula no período especificado no edital para 2020 perderei automaticamente o direito à vaga.

Informo ainda ter conhecimento que os matriculados deverão iniciar a Residência Médica no dia 1º (primeiro) útil de março de 2020 e, caso não me apresente nessa data, perderei o direito à vaga, sendo convocado participante habilitado para a mesma.

_____, _____ de _____ de 2019.

Assinatura