



FACULDADE DE MEDICINA
DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
Comissão de Cultura e Extensão Universitária

PRÁTICA PROFISSIONALIZANTE

REQUERIMENTO

CATEGORIA: CURTA DURAÇÃO LONGA DURAÇÃO

Ao Departamento: _____ Disciplina: _____

Grupo: _____ ou Serviço: _____

Eu, _____,

Graduado(a) em _____ no ano de _____ pelo (a) _____

venho requerer a participação no

Programa de Prática Profissionalizante junto ao Grupo/Serviço de: _____ no período

de ____ de _____ de _____ a ____ de _____ de _____.

Documentação anexa: (cópia)

- RG e CPF
- Diploma de Graduação (frente e verso)
- Declaração de conclusão de Residência Médica*
- Carteira do Conselho Regional de Classe
- Currículo
- 2 fotografias 3x4 recentes
- Carta de apresentação ao Professor/Chefe do Departamento
- Apólice de seguro-saúde e contra acidentes pessoais
- Termo de conhecimento, autorização de permanência no Departamento e uso de equipamentos

* **Se a formação for Medicina**

Se estrangeiro, apresentar ainda:

- RNE (cópia autenticada)
- Passaporte com visto de permanência no Brasil (cópia autenticada)
- Declaração de possibilidade de manutenção, conforme modelo anexo
- Declaração do Professor responsabilizando-se pelas atividades junto ao Grupo ou Serviço
- Anexar, se pertinente: comprovante de recebimento de bolsa de estudos oficial do país de origem;
- Documento que comprove sua reintegração à instituição de origem, quando de seu regresso.

São Paulo, ____/____/____

Assinatura do candidato

Aprovado pelo Chefe do Grupo/Serviço em: ____/____/____	Carimbo e Assinatura
Aprovado pela Comissão de Cultura e Extensão do Departamento, ou equivalente, em: ____/____/____	Carimbo e Assinatura
Aprovado pelo Conselho do Departamento em: ____/____/____	Carimbo e Assinatura

DECLARAÇÃO

Eu, _____,

declaro que possuo recursos para minha manutenção em território brasileiro, durante o período da realização do Programa de Prática Profissionalizante, incluindo despesas com moradia, transporte e alimentação, conforme documentação em anexo.

São Paulo, _____

Assinatura do candidato

Ciente:

Carimbo e assinatura do supervisor

- 1) Anexar, se pertinente: comprovante de recebimento de bolsa de estudos oficial do país de origem;
- 2) documento que comprove sua reintegração à instituição de origem, quando de seu regresso.