



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
(UNIRIO)  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
ESCOLA DE MEDICINA E CIRURGIA

Centro: CCBS
Ano: _____
Data ____/____/____
Rubrica: _____ (Funcionário)

## SOLICITAÇÃO PARA CURSAR INTERNATO FORA DO HUGG/UNIRIO

NOME:	MATRÍCULA:	PERÍODO:
1) Disciplina pleiteada: _____ (se Eletivo, informar a especialidade)		
2) Período (semestre/ano): ____ / 20____		
3) Duração (início/término): _____ até _____		
Obs.: A data requerida está de acordo com o calendário acadêmico do Internato para o referido semestre		
4) Local (Instituição destino): _____		
Obs.: Instituição possui programa de Residência Médica na área, tem Centro de Estudos ou é Hospital Escola.		
5) Confirmo contato prévio com a Instituição destino e disponibilidade da vaga: ( ) sim ( ) não		
6) Convênio:		
( ) Próprio entre a Unirio e a Instituição destino, nº _____, validade _____		
( ) Andifes - anexar documentação COMPLETA pertinente (ID; CPF; HE, DM, FORMULÁRIOS; PROG.DISC);		
7) Exposição de motivos para cursar na referida instituição e realizar fora do HUGG/ Unirio: -		
_____		
_____		
_____		
8) Visto e concordância do Professor responsável pela disciplina pleiteada:		
De acordo em ____/____/____.		
_____		
(Assinatura e Carimbo)		

Rio de Janeiro, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do(a) Requerente



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO (UNIRIO) **PROTOCOLO (VIA DO ALUNO / REQUERENTE)**  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE (CCBS)  
ESCOLA DE MEDICINA E CIRURGIA (EMC)

Centro: CCBS	Aluno (requerente): _____	Período: _____
Semestre/Ano: ____/____	Solicitação: _____	
Rubrica Funcionário:	Data: ____/____/____	
	Matrícula : _____	