



HOSPITAL N.S. DA CONCEIÇÃO S.A. (Matriz)
HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO
HOSPITAL CRISTO REDENTOR
HOSPITAL FEMINA

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

CNPJ 92.787.118/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596 F.(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-200
CNPJ 92.787.118/0004-72 - Rua Álvares Cabral, 653 F.(51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-250
CNPJ 92.787.118/0003-91 - Rua Domingos Rubbo, 20 F.(51) 3357.4100 - Porto Alegre - RS - CEP. 91040-000
CNPJ 92.787.118/0002-00 - Rua Mostardeiro, 17 F.(51) 3314.5200 - Porto Alegre - RS - CEP. 90430-001



Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto nº 99.244/90

COREME - Comissão de Residência Médica do Grupo Hospitalar Conceição

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE PONTUAÇÃO – PROVAB EDITAL Nº 1 - ACESSO DIRETO – ÁREAS BÁSICAS

Eu, _____, CRM _____
candidato(a) a uma vaga de Residência Médica no Programa de _____ do Hospital _____, solicito pontuação adicional do Programa de Valorização Profissional da Atenção Básica – PROVAB, de acordo com as determinações da Lei Nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, da Resolução CNRM Nº 2, de 27 de agosto de 2015 e da Resolução CNRM Nº 35, de 9 de janeiro de 2018.

1 - () O documento entregue na COREME, é o Certificado de Conclusão do PROVAB, expedido pela SGTES/MS.

2 - () O documento entregue na COREME é uma declaração de atuação no PROVAB e me comprometo a apresentar a Certificação de Conclusão, expedida pela SGTES/MS, até o início da residência médica, sob pena de perder a pontuação adicional.

3 - () O documento entregue na COREME é o Certificado de Conclusão do Programa de Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade.

4 - () O documento entregue na COREME é uma declaração original emitida pela COREME da Instituição de origem, com data recente (a partir de julho/2019), que irei concluir o Programa de Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade até 29/02/2020 e me comprometo a apresentar o Certificado de Conclusão até o início da residência médica, sob pena de perder a pontuação adicional.

O candidato que apresentar documentação descrita no item 2 ou no item 4, mas que não obtiver Certificado de Conclusão do Programa perderá a pontuação concedida. Neste caso, o candidato será reclassificado no processo seletivo excluindo-se a pontuação adicional.

A bonificação poderá ser utilizada apenas uma vez e será exaurida com a matrícula em algum programa de residência médica.

Porto Alegre, ____ de _____ de 20____.

(assinatura do candidato)