



HOSPITAL N. S. DA CONCEIÇÃO S.A. (Matriz)
HOSPITAL CRIANÇA CONCEIÇÃO
HOSPITAL CRISTO REDENTOR
HOSPITAL FEMINA
UPA MOACYR SCLIAIR
HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO

Grupo Hospitalar Conceição

CNPJ 92.787.118/0001-20 - Avenida Francisco Trein, 596
CNPJ 92.787.118/0004-72 - Rua Álvares Cabral, 653
CNPJ 92.787.118/0003-91 - Rua Domingos Rubbo, 20
CNPJ 92.787.118/0002-00 - Rua Mostardeiro, 17
CNPJ 92.787.118/0005-53 - Rua Jerônimo Zelmanovitz, 01
CNPJ 92.787.118/0024-16 - Avenida Londres, 616

F. (51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-200
F. (51) 3357.2000 - Porto Alegre - RS - CEP. 91350-250
F. (51) 3357.4100 - Porto Alegre - RS - CEP. 91040-000
F. (51) 3314.5200 - Porto Alegre - RS - CEP. 90430-001
F. (51) 3368.1626 - Porto Alegre - RS - CEP. 91090-135
F. (21) 3977.9500 - Rio de Janeiro - RJ - CEP. 21041-030

Vinculados ao Ministério da Saúde - Decreto n.º 11.798/2023

COREME - Comissão de Residência Médica do Grupo Hospitalar Conceição

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE PONTUAÇÃO – PROVAB EDITAL N° 1 - ACESSO DIRETO – ÁREAS BÁSICAS

() SOLICITAÇÃO DE PONTUAÇÃO – Residência Médica MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

() SOLICITAÇÃO DE PONTUAÇÃO – Participação no PROVAB

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 N° 12.871, de 22 de outubro de 2013, da Resolução CNRM N° 2, de 27 de agosto de 2015 e da Resolução CNRM N° 35, de 9 de janeiro de 2018.

1 - (). Constar na listagem “Aptos a utilizarem a bonificação do Provab” disponível no site do Ministério da Educação

(<https://www.gov.br/mec/pt-br/aceso-a-informacao/institucional/secretarias/secretaria-de-educacao-superior/lista-dos-aptos-a-utilizarem-a-bonificacao-do-provab>) na data de encerramento das inscrições da AMRIGS.

2 – () O documento anexado no currículo é o Certificado de Conclusão do Programa de Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade.

3 – () O documento entregue na COREME é uma declaração emitida pela COREME da Instituição de origem, com data recente (a partir de julho/2025), que irei concluir a Residência Médica de Medicina de Família e Comunidade credenciada pela Comissão Nacional de Residência Médica até 28/02/2026 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 3, 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)