



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
Pró-Reitoria de Extensão
Núcleo de Extensão UFSCar Saúde - NUSau
Núcleo de Residências em Saúde - NuReS
Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde - COREMU
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL - UFSCar - 2025

Ao(À) Coordenador(a) da Comissão de Residência Médica – COREMU - Universidade Federal de São Carlos - UFSCar

Eu, _____, CPF _____, residente de 1º ano (R-1) do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde em _____ da Universidade Federal de São Carlos, selecionado no Processo Seletivo para o ano de _____, venho por meio deste solicitar trancamento de minha matrícula no referido programa, no período compreendido entre ____/____/____ a ____/____/____, em razão de ter sido incorporado (a) às Forças Armadas a fim de prestar Serviço Militar **Obrigatório**, no _____ (informar o COMANDO e Local), conforme documento anexo, de ____/____/_____.

Tenho ciência de que, de acordo com a legislação vigente, minha vaga de residente fica assegurada para reingresso em **01 de março de 2026**, desde que eu confirme o meu retorno até o dia **30 de julho de 2025**.

São Carlos, _____ de _____ de _____.

Nome do Residente

Nome do(a) Coordenador(a) da COREMU
– UFSCar

Assinatura do Residente

Assinatura do(a) Coordenador(a) da
COREMU - UFSCar