

Unicastelo

Universidade Camilo Castelo Branco

Curso de Medicina

Curso autorizado pela Portaria nº 1.723, de 4/7/2003 – DOU 7/7/2003
Portaria MEC nº 40, artigo 63, de 2007

Comissão de Residência Médica

Telefone (17) 3465-4200

E-mail: coord.coreme.fer@unicastelo.br



IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE FERNANDÓPOLIS

SANTA CASA DE FERNANDÓPOLIS

CNPJ 47.844.287/0001-08

Av. Afonso Cáfare, 2630 CEP 15600-000 SP

Tel: (17) 3465-6122 FAX 3442-6176

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO AO CONCURSO DE ADMISSÃO AO 1º ANO DE RESIDÊNCIA MÉDICA / 2010

Etiqueta

Nome completo:		
Data de nascimento:	Local de nascimento:	
Endereço completo:		Bairro:
Telefone:	Celular:	
E-mail:	CRM nº:	
Cidade:	UF:	CEP:
Filiação pai:		Filiação mãe:
RG nº:	CPF nº:	

Curso Superior: Faculdade / Universidade (vide relação de escolas)

Nome:	Código:
Cidade:	UF:

Ano conclusão do curso médico

Opção única de programa

Código:	Especialidade:
DECLARO estar de acordo com as normas estabelecidas no edital do concurso de admissão ao 1º ano de Residência Médica (2010), do Curso de Medicina da Universidade Camilo Castelo Branco – UNICASTELO e Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Fernandópolis – SP, cujo inteiro teor tenho conhecimento. Tenho ainda ciência de que este concurso é específico para preenchimento de vagas de 1º ano dos Programas de Residência Médica.	

Local:	Data:	Assinatura:
--------	-------	-------------

Campus - São Paulo

Rua Carolina Fonseca, 584 – Itaquera
CEP: 08230-230 – São Paulo – SP
Fone: 11 6170.0000
email: unicastelo@unicastelo.br

Campus - Fernandópolis

Est. Projetada F-1, s/n – Fazenda Santa Rita
CEP: 15600-000 – Fernandópolis – SP
Fone: 17 3465.4200
email: unicasteloc7@unicastelo.br

Campus - Descalvado

R. Hilário da Silva Passos, 950 – Parque Universitário
CEP: 13690-970 – Descalvado – SP
Fone: 19 3593.8500
email: unicasteloc8@unicastelo.br