



Instituto Ortopédico de Goiânia.

RUA T-27 C/ T-49, NO. 819 - SETOR BUENO

CEP: 74210-030

FONE: (62) 3252-5000 - CEIOG (62) 3252-5140

ceiog@iognet.com.br / www.iognet.com.br

EDITAL DE PROCESSO SELETIVO Nº 01/2024

ANEXO IV

SOLICITAÇÃO DE TRANCAMENTO DE MATRÍCULA

Nome: _____

Filiação: _____ e _____

Identidade: _____ CPF: _____ CRM: _____

Telefone/ Celular: _____ e-mail: _____

Endereço/ Cidade/UF: _____

Eu, _____, acima qualificado, tendo sido aprovado na seleção para residência médica na especialidade de _____ informo, aos termos do que dispõe o item 10.12 do edital, que embora regularmente convocado para assumir a vaga e frequentar o programa escolhido não poderei participar no ano letivo de 2024 por estar à disposição das do serviço militar (_____), conforme documento que segue incluso.

Assim, solicito a COREME do Instituto Ortopédico de Goiânia que promova a reserva de vaga para o exercício letivo de 2025, na especialidade que fui aprovado estando ciente que deverei confirmar meu interesse na manutenção da vaga até o dia 31/07/2024.

Termos em que pede e espera deferimento.

Goiânia, ____ de _____ de ____.

PARECER:

() **DEFERIDO**

() **INDEFERIDO**

Razões: