Universidade Estadual de Maringá
HUM
Centro de Ciências da Saúde
Departamento de Medicina
Programa de Residência Médica
PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO

Para uso da COREME
-
Inscrição

PROC. SELEÇÃO RESIDÊNCIA MÉDICA INÍCIO 2026 - EDITAL Nº 044/2025-COREME

Ficha de inscrição

RESIDÊNCIA MÉDICA COM ACESSO DIRETO

NOME DO PROGRAMA PRETENDIDO

IDENTIFICAÇÃO

NOME DO CANDIDATO

Nº DA IDENTIDADE - ÓRGÃO EXP. UF

Nº DO CRM DATA DA EXP. / / UF CPF -

FORMAÇÃO ACADÊMICA

GRADUAÇÃO EM MEDICINA - INSTITUIÇÃO UF

ANO DE CONCLUSÃO: DATA DA COLAÇÃO: / /

RESERVAS DE VAGAS - AÇÕES AFIRMATIVAS

INDIQUE A SITUAÇÃO NA QUAL IRÁ CONCORRER AO PROCESSO DE SELEÇÃO

☐ Vagas destinadas a candidatos com deficiência (PcD) - Anexar laudo médico, conf. item 3.1.1.4. - Edital nº 044/2025-COREME

☐ Vagas destinadas a candidatos autodeclarados negros (pretos e pardos)

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

LOGRADOURO

NÚMERO COMPLEMENTO

BAIRRO CEP -

CIDADE UF

TELEFONE RESIDENCIAL
DDD NÚMERO

TELEFONE CELULAR 01 (principal)
DDD NÚMERO

TELEFONE FIXO
DDD NÚMERO RAMAL

TELEFONE CELULAR 02 (para recado)
DDD NÚMERO

E-MAIL (**letra de forma e caixa alta, bem legível para não haver dúvidas**)

LOCAL / DATA / ASSINATURA

CIDADE UF

DATA: / / 2025

Assinatura do(a) Candidato(a)

ANEXAR:

01-Cópia da Identidade ou da Carteira do CRM.

02-Cópia do Diploma de médico (frente e verso) com a devida inscrição no Conselho Regional de Medicina ou da declaração de Instituição de Ensino Superior de que está cursando o último ano do Curso de Medicina devidamente reconhecido pelo MEC.

03-Solicitação de Pontuação Adicional com o documento de comprovação do PROVAB ou PRMGFC.

04-Laudo Médico atestando condição característica da modalidade de reserva de vagas para PcD, se for o caso.

05-Comprovante de Pagamento da taxa de Inscrição.