

Nome do (a) aluno (a):

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS-MG



Rua Gabriel Monteiro da Silva, 714. Alfenas MG. CEP 37130-000 Fone (035)3299-1000

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS-MG EDITAL 011/2020

CHECKLIST DE DOCUMENTOS PARA MATRÍCULA

Todos os documentos devem ser enviados digitalizados

Trome do (a) alano (a).		
()	Diploma do curso de graduação frente e verso, ou Declaração de Conclusão de Curso
()	Carteira de identidade
()	Certidão de nascimento ou casamento
()	Título Eleitoral, com comprovante de votação na última eleição ou certidão de quitação com a Justiça Eleitoral
()	Uma foto 3x4 recente
()	Certificado de reservista, se do sexo masculino
()	Inscrição no Conselho de classe
()	CPF
()	PIS/PASEP
()	Dados bancários: Banco, Nº Banco, Agência e Conta corrente
()	Apólice de seguro de saúde
Alfenas,/		
Assinatura do (a) aluno (a):		