**Formulário de registro do residente**

**Nome completo:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **DN: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_**

**E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ID:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Endereço:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefone:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Instituição de origem:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Programa de residência: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Data de início do estágio: \_\_/ \_\_/ \_\_\_\_ Data de término do estágio: \_\_/ \_\_/ \_\_\_\_**

**Nível:** R1( ) R2( ) R3( )

**Retorno como R2 e/ou R3 no HMDCC?** Sim ( ), data prevista de retorno \_\_\_/ \_\_\_/ \_\_\_\_ Não ( )

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Escala Semanal Padrão:** (favor inserir os horários do estágio no HMDCC) | | | | | | | |
| **Turno/Dia** | **Segunda** | **Terça** | **Quarta** | **Quinta** | **Sexta** | **Sábado** | **Domingo** |
| **Manhã** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Tarde** |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ESPAÇO A SER PREENCHIDO PELO NEPE:** | | |
| ***Check List* da documentação:** | **Pendente** | **Aprovado** |
| 1. Plano de Atividades (enviado pela instituição de ensino) | ( ) | ( ) |
| 1. Carta de apresentação da instituição de origem (com registro do cartão de vacina atualizado e assegurado pelo INSS) | ( ) | ( ) |
| 1. Cópia da carteira do conselho | ( ) | ( ) |
| 1. Termo de Compromisso assinado | ( ) | ( ) |
| **Acesso ao HMDCC** | | |
| ( ) Somente o crachá de identificação e liberação nas dependências do HMDCC  ( ) Crachá de identificação e liberação nas dependências do HMDCC + certificado digital e Tasy | | |

Belo Horizonte, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gerência/Coordenador/RT

HMDCC

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ensino e Pesquisa

HMDCC