



Universidade de Brasília - UnB

Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária – FAV
Secretaria de Residência em Medicina Veterinária

TERMO DE CONFIRMAÇÃO DE INGRESSO

A/C PROFESSORA LÍRIA QUEIROZ LUZ HIRANO

PRESIDENTE DO CONSELHO DA RESIDÊNCIA MÉDICA VETERINÁRIA – COREMEV
FACULDADE DE AGRONOMIA E MEDICINA VETERINÁRIA – FAV/UNB
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – UNB

Eu, _____, abaixo assinado (a),
portador do Registro do Conselho Profissional nº _____ / ___ e do Cadastro de
Pessoa Física (CPF) de nº _____ - ___, venho por intermédio do
presente, comunicar minha intenção em realizar a matrícula no Programa de Residência
Médica Veterinária na Área de _____
após aprovação em processo seletivo referente ao Edital ___/____ para início da residência
médica veterinária na data de __ de março de ____.

(Assinatura do Residente)

Brasília, ____ de ____ de ____.

Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária (FAV)
Universidade de Brasília (UnB)