



Instituto de Psiquiatria

Universidade Federal do Rio de Janeiro

Divisão de Ensino – Secretaria Acadêmica

CNPJ Nº 33.663.683/0025-93

CONFIRMAÇÃO DE MATRICULA

ÁREA: _____

(preencher o nome em letra legível)

tendo sido aprovada(o) na Seleção-2024 para o Programa de Residência Médica em Psiquiatria – quarto ano, **em tempo integral**, neste Instituto, vem requerer sua matrícula, cujo início do Curso está previsto para 01 de março de 2024 e término previsto para 28 de fevereiro de 2025.

Rio de Janeiro, de de 2024.

(assinatura da(o) residente)