**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**

Coordenação da Comissão de Residência Multiprofissional e Uniprofissional em Saúde

Av. Pará, 1720, Bloco 2H - Bairro Umuarama, Uberlândia-MG, CEP 38400-902
Telefone: (34) 3225-8631 - coremu@famed.ufu.br

**Carta Convite**

Ao(À) Professor(a)/Dr(a)/Mestre(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Senhor(a),

Meu nome é \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e gostaria de te convidar como membro titular/suplente da banca de defesa do meu Trabalho de Conclusão do Residência (TCR) da Área \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, intitulado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e orientado pelo(a) Prof(a)./Dr(a)/Mestre(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Caso aceite, a sugestão de composição da banca será enviada por mim e pelo meu orientador à Comissão de Residência Multiprofissional e Uniprofissional em Saúde (COREMU/UFU) para avaliação.

A data de defesa do meu trabalho está prevista para o dia \_\_/\_\_/\_\_, às XX:XX horas. A participação dos membros será presencial e a banca acontecerá nas dependências da Universidade Federal de Uberlândia, Campus Umuarama.

O material escrito será entregue em até 15 dias antes da data da defesa, sendo permitidas correções pós-banca. A defesa inclui até 25 minutos de apresentação do TCR por minha parte, seguida de até 15 minutos de arguição por cada um dos 2 (dois) membros da banca.

Sua contribuição será valiosa ao aperfeiçoamento do meu trabalho.

Atenciosamente,

Nome do residente

Uberlândia, xx de xxxxx de 20xx