Termo de Compromisso para a Realização de Estágio no HC-UFU/EBSERH por Médicos Residentes vinculados a outras Instituições

Nome do(a) médico(a) residente solicitante:

CPF:       RG:       CRM(**especificar o Estado**):

Celular com DDD:      E-mail:

Endereço Residencial:

Programa de Residência Médica de origem:

Instituição do Programa de Residência Médica de Origem:

Número do Parecer de credenciamento na CNRM:

Endereço da Instituição:

Telefone da Instituição com DDD:      e-mail:

Data de Ingresso no PRM:       Data prevista de conclusão do PRM:

Número do cartão nacional do SUS:

Estágio/Serviço/Área do HC-UFU pretendido:

Programa de Residência Médica da UFU ao qual o estágio pleiteado se vincula:

Data de início:      Data de término:      Duração:

Carga horária semanal: 60h

Número da Apólice de Seguro / Seguradora:

Plano de Atividades a serem desenvolvidas:

**\* Todos os itens acima são de preenchimento obrigatório**

1. O estágio eletivo/optativo destina-se a médicos(as) residentes vinculados a Programas de Residência Médica aprovados pela Comissão Nacional de Residência Médica.
2. O estágio eletivo/optativo deve ser previsto pelo Programa de Residência Médica de origem.
3. As atividades previstas para o estágio optativo não comprometem as atividades programadas nos Programas de Residência Médica da Universidade Federal de Uberlândia.
4. O(A) residente se obriga a cumprir as normas e regulamentos internos da COREME/UFU.
5. A instituição solicitante do estágio deverá providenciar seguros de acidentes pessoais em favor do(a) residente.
6. A realização do estágio eletivo/optativo não implica em ônus financeiros, nem em outras obrigações materiais, nem em quaisquer outras contrapartidas às partes envolvidas.
7. O(A) residente receberá a bolsa de residência, a cargo do Programa de Residência Médica de origem.
8. A solicitação de estágio deverá ser apresentada à COREME/UFU com antecedência mínima de 60 dias antes do início do estágio.
9. O período previsto e permitido para o estágio optativo é de 30 dias corridos.
10. O(A) residente se obriga a cumprir a carga horário de 60(sessenta) horas semanais, respeitando o limite máximo de 12(doze) horas diárias.
11. O(A) Residente declara estar ciente de não haver qualquer vinculo empregatício e tributário ou qualquer outro afora da complementação do ensino e da aprendizagem, entre ele e a concedente, não havendo nada a reclamar acerca do assunto.
12. No momento de solicitação de estágio, o candidato deverá apresentar os seguintes documentos: a) currículo atualizado; b) comprovante de registro no Conselho Regional de Medicina; c) comprovação de contratação de seguro de acidentes pessoais deverá ser apresentada antes do início do estágio; d) comprovação de vacinação para covid-19.

**Médico(a) Residente**

**Nome:**

**Assinatura**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Coordenador(a) do Programa de Residência Médica de origem**

**Nome:**

**Assinatura**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Supervisor(a) do Programa de Residência Médica responsável pelo estágio optataivo no HC-UFU/EBSERH**

**Nome:**

**Assinatura**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Chefe da Unidade de Gestão de Pós-graduação**

**Gerência de Ensino e Pesquisa do Hospital de Clínicas**

**Assinatura**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Coordenador(a) do Programa de Residência Médica da Universidade Federal de Uberlândia**

**Nome:**

**Assinatura**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**