**ANEXO B – DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA INSTITUCIONAL**

**EDITAL Nº 15/2024 – PROPOPI/UFDPar**

**EDITAL DE MATRÍCULA INSTITUCIONAL - RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, candidato/a selecionado/a no Exame Nacional de Residência - ENARE (EDITAL Nº 04/2024) para cursar o Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica/Saúde da Família da UFDPar, na área de concentração \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , venho requerer a matrícula institucional, para o que anexa a documentação comprobatória:

1. Ficha de dados cadastrais devidamente preenchida e assinada (Anexo A);
2. Declaração de matrícula devidamente preenchida e assinada(Anexo B);
3. Termo de compromisso devidamente preenchido e assinado (Anexo C);
4. Foto em formato 3x4, de frente, com fundo claro e recente;
5. Diploma ou declaração de conclusão de graduação, emitida pela Instituição de Ensino Superior de origem em papel timbrado, assinados pela direção da Universidade ou pela Coordenadoria do Curso ou por instâncias imediatamente superiores a estas (a declaração deve ser autenticada em cartório ou poder ser autenticada eletronicamente);
6. Histórico da graduação;
7. Documento oficial de identificação com foto;
8. Comprovante de cadastro de pessoa física (CPF);
9. Certidão de casamento, no caso de alteração no nome;
10. Carteira do Conselho de Classe (o requerente deverá estar regularmente inscrito no Conselho Profissional Regional da respectiva profissão no estado do Piauí);
11. Comprovação de regularidade no Conselho de Classe;
12. Título de Eleitor e comprovante de quitação com as obrigações eleitorais;
13. Comprovante de quitação com o serviço militar, para candidatos do sexo masculino;
14. Comprovante de inscrição no INSS ou certidão expedida pela Previdência Social, com número de inscrição;
15. Carteira de trabalho digital (desde que contenha o número do PIS) ou declaração de registro no PIS ou PASEP - Programa de Integração Social/ Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público;
16. Cartão de vacinação atualizado e comprovante de vacinação para Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), Hepatite B, dT (difteria e tétano), Influenza (gripe) e Coronavírus;
17. Cartão Nacional do SUS - CNS;
18. Comprovante da apólice de seguro contra acidentes pessoais, invalidez ou morte, tendo como titular o candidato;
19. Comprovante de conta corrente em nome do candidato. Para recebimento da bolsa são recomendados os seguintes bancos: Banco do Brasil, Caixa Econômica Federal, Bradesco, Itaú e Santander. Não serão aceitos comprovantes de conta-poupança, contas digitais (Nubank, Banco Inter, etc), conta conjunta ou CNPq.
20. Comprovante de endereço completo.

**Observação:** a pessoa travesti ou transexual poderá requerer, a qualquer tempo, a inclusão de seu nome social em documentos oficiais e nos registros dos sistemas de informação, de cadastros, de programas, de serviços, de fichas, de formulários, de prontuários e congêneres dos órgãos e das entidades da administração pública federal direta, autárquica e fundacional ([Decreto Nº 8.727, de 28 de abril de 2016](http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/DEC%208.727-2016?OpenDocument)**).**

Comprometo-me, na oportunidade, a cumprir os requisitos previstos no Regimento Interno da COREMU-UFDPar e do Programa de Residência Multiprofissional da UFDPar.

A matrícula terá a validade prevista para duração do Programa, com início em 03/03/2025 e término em 28/02/2027 (dois anos).

A presente matrícula não origina e não envolve nenhum vínculo empregatício entre as partes.

Parnaíba, PI, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

(Assinatura do/a requerente)

*(Assinatura sou.gov ou outro certificador digital)*