



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
HOSPITAL ESCOLA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE**

TERMO DE LIBERAÇÃO PARA EVENTO DE ESTUDO/RESIDENTE

Libero o(a) residente _____
a participar do evento, intitulado _____
durante o período de __/__/____ à __/__/____, com o aproveitamento de ____h, para o Programa de
Residência Multiprofissional em Atenção do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas.

Pelotas, __ de _____ de 20__.

Ass. e carimbo do(a) coordenador(a)