



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO - MEC
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI

Campus Universitário Ministro *Petrônio Portella*, Bairro Ininga, Bloco 6; Teresina, Piauí, Brasil;
CEP 64.049-550
Telefone: (86) 3215-5541; Fax (86) 3215-5540;
Internet: www.ufpi.br preg@ufpi.edu.br

Ao Magnífico Reitor da UFPI,

(Nome)
_____, _____
(Nacionalidade) (Estado Civil)
Residente na (Rua/Avenida) _____
Nº _____, Complemento _____, Bairro _____
Cidade _____ UF _____ CEP _____
Fone: () _____ E-mail: _____
Graduado em Medicina pelo(a) _____
(Instituição de Ensino)

Vem solicitar de V. S^a **inscrição no Projeto Piloto para Revalidação de Diplomas Médicos** obtidos no exterior, em conformidade com o Edital nº 10, de 15 de dezembro de 2009, da SESu/MEC, do qual declara ter pleno conhecimento. Indico abaixo 3 (três) outras Instituições de Ensino para efeito do disposto no item 2.3 do referido Edital:

Instituição 1: _____
Instituição 2: _____
Instituição 3: _____

Nestes Termos
Pede Deferimento.

Teresina, _____ de _____ de _____

(Assinatura do candidato ou de seu procurador)

OBSERVAÇÕES:

1. O candidato deverá manter atualizado endereço, e-mail e telefone para quaisquer comunicações;
2. TODOS os campos são de preenchimento **OBRIGATÓRIO**;
3. Pedidos com **documentação incompleta serão indeferidos**, não sendo possível a apresentação posterior de documentação, nos termos do item 4.2 do Edital nº 10/2009.