

**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde  
Coordenação de Pós-Graduação Lato Sensu e Extensão

**TRANCAMENTO DE MATRÍCULA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO MILITAR**  
**SOLICITAÇÃO**

Eu, \_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_ por estar em prestação de serviço militar, conforme declaração/documentação anexa, solicito trancamento de matrícula da Residência Médica no Programa de \_\_\_\_\_, da COREME/HOSPITAL \_\_\_\_\_.

Entendo que por esse ato, minha vaga será trancada pelo período de 1 (um) ano no programa para o qual fui aprovado, segundo Resolução Nº 4, de 30 de setembro de 2011 da Comissão Nacional de Residência Médica.

Brasília, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Residente**

**Observação:**

- Deve ser anexado a esta solicitação documento oficial da Organização Militar convocando o requerente para prestação de serviço militar.