



**DECLARAÇÃO DE DESISTÊNCIA DA PRIMEIRA OPÇÃO
(Edital nº1-RM/SES-DF/2019, de 27 de agosto de 2018)**

Assunto: Desistência de primeira opção

Declaro para os devidos fins que eu, _____
_____, CPF: _____,
Candidato (a) aprovado (a) para o Programa de Residência Médica em _____
_____, conforme Edital nº 1- RM/SES-DF/2019, de 27 de agosto de
2018, vinculado à COREME _____, desisto da vaga EM
PRIMEIRA OPÇÃO no dia _____, às _____ h, por motivo
_____.

Declaro que permanecerei matriculado (a) na COREME de minha SEGUNDA OPÇÃO, que é:
_____.

Assinatura **por extenso**: _____

Data: _____

Hora: _____

Local: _____