

Exm.^a Senhora
Presidente da CRIM Alentejo
Largo Jardim do Paraíso, n.º 1
7000-864 Évora

(nome) _____,
Interno do Internato Médico de medicina Geral e Familiar, do ____º Curso,
colocado na USF/UCSP/Centro de Saúde de _____,
do ACES/ULS _____, vem por este meio solicitar a
V. Ex.^a se digne autorizar a reposição de tempo em falta, em virtude de ter
faltado por *motivo de doença / licença de maternidade / exercício militar*
(riscar o que não se aplica), durante _____ dias, durante a sua formação, durante o
estágio de _____

Data: ___ / ___ / ___

Pede deferimento,

(Assinatura)

Informação da Direcção do Internato

___ / ___ / ___ Assinatura do(a) D.I. _____