

## COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA

### JUSTIFICATIVA DE AUSÊNCIA

Eu, \_\_\_\_\_ médico(a) residente do Programa de Residência Médica em \_\_\_\_\_, venho por meio deste, justificar minha ausência na seguinte atividade/treinamento: \_\_\_\_\_, realizado no dia \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_, por motivo de: \_\_\_\_\_.

Juiz de Fora, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_.

---

**Médico Residente**

Entregue na Comissão de Residências em: \_\_\_\_\_