



REQUERIMENTO PARA REVALIDAÇÃO DO DIPLOMA DE MÉDICO

Nome*:			
Nome da mãe:			
Nome do pai:			
Nacionalidade:		Data de nascimento:	
RG/RNE nº		Órgão emissor:	
CPF/MF nº		E-mail:	
Endereço (rua, avenida, ...):		Nº	Complemento:
Bairro:	Cidade/UF:		CEP.:
Telefone:		WhatsApp:	
Diploma expedido por:			
Data da expedição:			

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

1. Comprovante de situação cadastral no CPF;
2. RG ou RNE;
3. Diploma (frente e verso) com a apostila de Haia;
4. Certidão de nascimento ou casamento;
5. Edital com a aprovação do solicitante; e
6. O presente formulário devidamente preenchido.

INTRUÇÕES PARA ENTREGA DOS DOCUMENTOS:

Enviar todos os documentos por e-mail (medicina@ufpr.br) no formato PDF.

No assunto do e-mail deverá constar: "REVALIDA – NOME DO MÉDICO", e todos os documentos deverão estar anexados em um único e-mail.

INSTRUÇÕES PARA ENTREGA DO CERTIFICADO/DIPLOMA DE REVALIDAÇÃO:

O certificado será entregue pessoalmente ao solicitante.

A Unidade de Diplomas da UFPR informou que a expedição dos certificados/diplomas tem um prazo de 60 a 120 dias para ser entregue, conforme portaria do MEC.

Assim que os certificados/diplomas estiverem prontos, entraremos em contato para agendar a entrega pessoal na sede da Coordenação de Medicina da UFPR (Rua Padre Camargo, 285).