



Ministério da Educação  
Universidade Federal de Santa Maria  
Centro de Ciências da Saúde  
**Coordenação do Curso de Medicina**



**NÃO PREENCHER**  
Protocolo nº \_\_\_\_\_

### SOLICITAÇÃO DE TROCA DE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

**À Coordenadora do Internato em Atenção Primária a Saúde**

Eu, \_\_\_\_\_, matriculado (a) sob a matrícula \_\_\_\_\_, venho por meio deste requerimento, solicitar por livre e espontânea vontade a troca da Unidade Básica de Saúde (UBS) caso haja vagas disponíveis.

| UNIDADE ATUAL                       | UNIDADE DE INTERESSE | PERÍODO |
|-------------------------------------|----------------------|---------|
|                                     |                      |         |
| <b>JUSTIFICATIVA:</b>               |                      |         |
|                                     |                      |         |
| <b>PARECER COORDENADOR DE ÁREA:</b> |                      |         |
|                                     |                      |         |

\_\_\_\_\_  
Assinatura do discente

Santa Maria, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.