



UFRJ

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

Hospital Universitário Clementino Fraga Filho

Setor de Gestão do Ensino

Coordenação de Atividades Educacionais

Coordenação da Comissão de Residência Médica

FOLHA DE FREQUÊNCIA MENSAL

PROGRAMA: _____

Nome do Residente: _____

MÊS:	
DIA	ASSINATURA
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	
31	

Supervisor do Programa: _____