



**ANEXO I**  
**PROCESSO SELETIVO DE TRANSFERÊNCIA INTERNA 2021/1**

**CONFIRMAÇÃO TRANSFERÊNCIA INTERNA**

Eu, \_\_\_\_\_, acadêmico(a) do curso de Medicina – Câmpus \_\_\_\_\_, declaro ter lido e estar de acordo com as normas do Edital de Processo Seletivo de Transferência Interna de Medicina 2021/1, e confirmo o INTERESSE na Transferência para o \_\_\_\_\_ período do curso de Medicina – Câmpus \_\_\_\_\_, sem possibilidade de cancelamento da mesma no primeiro semestre de 2021.

---

Assinatura do acadêmico(a)