

## TERMO DE COMPROMISSO

**Considerando** que o art. 2º do Decreto 44.045/58 exige apresentação do original ou fotocópia autenticada do diploma de formatura devidamente registrado no Ministério da Educação e Cultura;

**Considerando** a apresentação para fins de inscrição perante esse Conselho apenas do atestado/certidão/declaração de colação de grau de medicina emitido pela Universidade \_\_\_\_\_, e por fim;

**Considerando** os termos da [Resolução CFM nº 2290/2021](#), que ora declaro conhecer o seu inteiro teor, comprometo-me a apresentar no prazo máximo de **120** (cento e vinte) dias o diploma na forma exigida pela norma, a partir desta data, sob pena de cancelamento da inscrição.

\_\_\_\_\_,  
(local)

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
(assinatura)