**ANEXO I**

O modelo abaixo deverá ser redigido em PAPEL TIMBRADO e assinado pelo Associado da SBQ.

(Colocar a localidade e a data por extenso)

Carta de Apresentação

Apresento para fins de participação em processo seletivo, requisito parcial para obtenção de Título de Associado Aspirante da Sociedade Brasileira do Quadril, o(a) Dr.(a) (colocar o nome completo do a “especializando”), membro titular da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, CRM sob n° (colocar o CRM do “especializando”) e CPF (colocar o CPF do “especializando”).

Confirmo que o(a) “especializando(a)” supracitado(a) cursou um ano de Especialização em Cirurgia do Quadril no Serviço (Colocar o nome do Serviço/Instituição onde o(a) “especializando(a)” cursou a especialização), no período de (colocar o período) mês/ano a mês/ano.

Atenciosamente,

(Colocar a assinatura do Chefe do Serviço)

Nome completo do Chefe do Serviço – Número do TEOT e de Associado da SBQ

**ANEXO II**

O modelo abaixo deverá ser redigido em PAPEL TIMBRADO e assinado pelo Associado da SBQ.

(Colocar a localidade e a data por extenso)

Carta de Apresentação

Apresento para fins de participação em processo seletivo, requisito parcial para obtenção de Título de Associado Aspirante da Sociedade Brasileira do Quadril, o(a) Dr.(a) (colocar o nome completo do ortopedista), membro titular da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, CRM sob n° (colocar o CRM do “especializando”) e CPF (colocar o CPF do “especializando”).

Confirmo que o(a) “médico(a)” supracitado(a) acompanha o Serviço de Cirurgia do Quadril (Colocar o nome do Serviço/Instituição) há 5 anos ou mais e realiza rotineiramente os procedimentos cirúrgicos relacionados à área.

Atenciosamente,

(Colocar a assinatura do Chefe do Serviço)

Nome completo do Chefe do Serviço – Número do TEOT e de Associado da SBQ