



Solicitação de Estágio

Eu, _____, RG _____,
CPF _____ profissional ou aluno da área de : _____,
venho a solicitar através deste documento ESTÁGIO VOLUNTÁRIO na área de:

Estou ciente e de acordo com os termos abaixo:

- a) Devo respeitar as normas institucionais expostas na home page institucional : www.sogab.com.br
- b) Estou ciente que deverei manter os horários neste documento estipulados conforme minha disponibilidade, só podendo alterá-los com aviso prévio de dez dias úteis.
- c) Estou ciente que deverei seguir as orientações da supervisão, monitoria e preceptoria do ambulatório.
- d) Estou ciente que serei avaliado durante os períodos estratificados de prática supervisionada, nos quesitos: 1- Técnica Prática 2- Domínio Teórico. 3- Condutas Éticas (postura perante supervisores, professores, monitores, preceptores e pacientes) 4- Desenvolvimento de atividades de Ensino e Aprendizado delegadas pela supervisão (relatórios, atuação como preceptor).
- e) Estou ciente que devo colaborar com o aprendizado prático atuando em caráter de preceptor e ou monitor perante os colegas iniciantes, (de acordo com a designação da supervisão) propugnando pela disseminação de informações técnicas, éticas, protocolares e de ensino.
- f) Estou ciente que devo respeitar a hierarquia de procedimentos e intervenções buscando sempre o apoio da supervisão, preceptoria e monitoria para eleger condutas, intervenções, posicionamento ético e comportamental adequado de ambulatório.
- g) Estou ciente que a transgressão desta e outras disposições estão sujeitas a penalidades descritas no regimento institucional conforme item "a".
- h) O local e áreas de atuação são definidos pela direção conforme regimento específico.

Data prevista de início:

Data prevista de término:

Horários Estabelecidos (Descrever dias da semana, horários de entrada e saída):

Novo Hamburgo, ____ de _____ de _____

Assinatura do Aluno

Dados do Aluno:

Telefone Res: _____

Telefone Com: _____

Celular: _____

E-mail: _____