

RELAÇÃO DE ALUNOS DA UFG PARA ESTÁGIO NO HC

Faculdade:		Curso:	
Disciplina do Estágio:		Carga Horária:	
Prof. (a) Responsável:		Registro Profissional:	
Telefone do Professor (a):		e-mail:	

DADOS DO GRUPO 1			
Clínica Solicitada:		Período:	
Turno:	() Matutino () Vespertino () Noturno () Final de Semana	Horário:	
Nº de Alunos no Grupo:		OBS.:	

DADOS DO GRUPO 2			
Clínica Solicitada:		Período:	
Turno:	() Matutino () Vespertino () Noturno () Final de Semana	Horário:	
Nº de Alunos no Grupo:		OBS.:	

N	Nome dos Alunos	
	GRUPO 1	GRUPO 2
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		

OBS.: Esta ficha tem que ser encaminhada à Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas/HC, no mínimo com 05 (cinco) dias antes do início do estágio, para que não ocorra transtornos.

Assinatura + Carimbo do Professor Responsável

Assinatura da Coordenação de Estágio do curso

Assinatura da Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas/HC/UFG