

#### PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA

**AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO**

**E QUALIFICAÇÃO DOS SERVIDORES /GPQS / DGTES / AMS**

**Ficha de Solicitação de Estágio Curricular Obrigatório 2022**

**Instituição de Ensino Solicitante:** Razão Social da Instituição

**Curso: *Ex.:*** Enfermagem

**Período/Série do Curso: *Ex.:*** 3º período/Semestre; ou 2º ano.

**Disciplina: *Ex.:*** Assistência à Criança, ao Jovem/Adolescente e à Mulher

**Coordenador de Estágio do Curso:** *Responsável designado pela Instituição de Ensino.*

**Supervisor de Estágio:** Responsável designado pela Instituição de Ensino, docente que acompanhará as atividades do aluno no campo de estágio, mesmo que de forma semidireta (esporadicamente).

**Campo de Estágio Pretendido: *Ex.:*** *MATERNIDADE*

**Área de Interesse: *Ex.:*** *Puerpério*

**Número total de alunos: *Ex.:*** *15 alunos* **Número de alunos por turno: M *Ex.:*** *5* - **Tarde** ***Ex.:*** *5* - **Noite**

**Carga horária total por aluno: *Ex.:*** *40 horas*

**Período de Estágio: *Ex.: manhã, tarde e noite* Início: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Término: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_**

**Dias da Semana: *Ex.: terça e quinta***

**Horário do Estágio:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Manhã** | **Das \_\_\_\_\_\_ h às \_\_\_\_\_\_** |
| **Tarde** | **Das \_\_\_\_\_\_ h às \_\_\_\_\_\_** |
| **Noite** | **Das \_\_\_\_\_\_ h às \_\_\_\_\_\_** |
| **Dia (plantões de 12 horas)** | **Das \_\_\_\_\_\_ h às \_\_\_\_\_\_** |
| **Noite (plantões de 12 horas)** | **Das \_\_\_\_\_\_ h às \_\_\_\_\_\_** |

**Modalidade de Estágio / Tipo de Supervisão:** *Ensino Clínico (aluno); Estágio Supervisionado (Supervisão Semidireta-Estudante de Enfermagem do último ano); Residência (profissional em especialização)*.

**( )Direta ( )Indireta ( )Semidireta – Quantas vezes por semana? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Objetivo do Estágio: *descrição resumida***

**Atividades a serem desenvolvidas: *descrição detalhada***

**E-mail e Telefone do(s) Supervisor(es) do Estágio(s):**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**E-mail e Telefone do(s) Coordenador(es) do Estágio(s):**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO:**

**Estágio Curricular Obrigatório**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Coordenador de Estágios da Instituição de Ensino**

(assinatura e carimbo)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**AUTORIZAÇÃO DO CAMPO DE ESTÁGIO DA AMS:**

**( ) Deferido ( ) Indeferido**

**Em caso de indeferimento, justificar: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**GERÊNCIA DE PLANEJAMENTO**

**E QUALIFICAÇÃO DOS SERVIDORES - ams**

(assinatura)

**Ciente e de Acordo:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  | **COORDENADOR DO CAMPO DE ESTÁGIO**  **(**assinatura e carimbo**)** |