

## Orientações para Reposição de estágio

Ao realizar a falta nas atividades de estágio, o estudante deverá comunicar o professor supervisor no dia da ocorrência, via WhatsApp ou ligação telefônica, enviar o atestado por 1Doc para coordenação do curso e **anotar o número do protocolo**.

O estudante irá preencher o arquivo abaixo com as datas das faltas e as respectivas reposições. É importante salientar que esse preenchimento somente deverá ocorrer após ter pactuado com o seu supervisor de estágio e com professor que irá supervisionar as atividades de reposição. Na sequência o aluno deverá enviar esse documento para a coordenação, **no mesmo protocolo em que enviou o atestado**.

A cada dia de reposição, o professor que está acompanhando as atividades irá assinar e verificar o registro da ação realizada. Ao finalizarem as datas programadas de reposição, o professor supervisor e o professor que recebeu o estudante irão assinar a folha abaixo. Essa folha deverá ser enviada para a coordenação por 1Doc, para a retirada das faltas, **no mesmo protocolo já aberto** para o envio do atestado.

Finalizado esse processo, a coordenação irá encaminhar a solicitação para a seção de alunos para a retirada das faltas.

Nas datas programadas de reposição, o estudante não poderá apresentar ausências, salvo por situações previstas em regimento, mediante comprovação.

Nas situações que fogem ao regulamento de estágio, o estudante deverá comunicar seu supervisor e a coordenação para avaliação.

**Profa. Dra. Adriana Avanzi Marques Pinto**  
Coordenadora do Curso de Enfermagem da FEMa

## FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO PARA REPOSIÇÃO DE ESTÁGIO - ENFERMAGEM

ALUNO: \_\_\_\_\_ ANO: \_\_\_\_\_

DISCIPLINA: \_\_\_\_\_

Data e local da falta	Data e local da reposição	Assinatura e carimbo do professor
____/____/____ <b>LOCAL:</b>	____/____/____ <b>LOCAL:</b>	
____/____/____ <b>LOCAL:</b>	____/____/____ <b>LOCAL:</b>	
____/____/____ <b>LOCAL:</b>	____/____/____ <b>LOCAL:</b>	
____/____/____ <b>LOCAL:</b>	____/____/____ <b>LOCAL:</b>	
____/____/____ <b>LOCAL:</b>	____/____/____ <b>LOCAL:</b>	
____/____/____ <b>LOCAL:</b>	____/____/____ <b>LOCAL:</b>	
____/____/____ <b>LOCAL:</b>	____/____/____ <b>LOCAL:</b>	
____/____/____ <b>LOCAL:</b>	____/____/____ <b>LOCAL:</b>	
____/____/____ <b>LOCAL:</b>	____/____/____ <b>LOCAL:</b>	

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA E CARIMBO DO PROFESSOR RESPONSÁVEL



