

## REQUERIMENTO PARA ESTÁGIO EXTRACURRICULAR

Vimos por meio deste solicitar a Vossa Senhoria, autorização para que o(a) aluno(a) abaixo qualificado, regularmente matriculado(a) no curso de Medicina, do Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis (IMESA), unidade de ensino da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA), possa realizar **estágio observacional extracurricular** nesta Instituição, conforme departamento, período e orientador informados no Plano de Estágio Extracurricular.

A apólice de seguro para este estágio deverá ser providenciada pelo(a) aluno(a) **por tratar-se de atividade extracurricular**.

### INFORMAÇÕES BÁSICAS

<b>Nome do estagiário:</b>	
<b>R.A.:</b>	<b>Etapa (Semestre):</b>
<b>Endereço do Estudante:</b>	
<b>Nº</b>	<b>Complemento:</b>
<b>Bairro:</b>	
<b>Cidade:</b>	<b>Estado:</b>
<b>CEP:</b>	<b>E-mail:</b>
<b>Telefone(s):</b>	

### PLANO DE ESTÁGIO EXTRACURRICULAR

<b>1. Local do Estágio:</b> _____ <b>Endereço:</b> _____ <b>Cidade/Estado:</b> _____
<b>2. Departamento/Área de Atuação:</b> _____
<b>3. Período do Estágio:</b> /     /     a     /     /
<b>4. Carga Horária Semanal:</b> _____
<b>5. Nome do Responsável/Orientador de Campo:</b> _____
<b>6. Função/Cargo do Responsável:</b> _____
<b>7. Observações:</b> _____

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura e Carimbo do Orientador de Campo

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Estudante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Coordenador do Curso