

FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO EM EVENTO

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO RESIDENTE

- a. Nome do Residente
- b. Tipo de Vínculo no Programa de Residência: R1() R2()

Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família

2. DADOS DE DESCRIÇÃO DO EVENTO

Nome do Evento:

Local do Evento (Município/Estado):

Período do Evento (dias ou dia):

Início do afastamento das atividades: ____/____/____;

Término do afastamento das atividades: ____/____/____ (segunda a sábado);

Obs.: Os dias de afastamento devem ser considerados como dias fora de atividades práticas, teórico-práticas ou teóricas, previstas na escala semanal;

Tipo de Evento: () Congresso; () Jornadas; () Visitas Institucionais; () Evento Interno HUSM; () Outros:

Objetivo do Evento:

Público Alvo do Evento:

3. JUSTIFICATIVA PARA PEDIDO DE LIBERAÇÃO

Fundação Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Divisão de Pós-Graduação (DPG/PROPP)
Residência Multiprofissional em Saúde da Família

4. MODALIDADE DE PARTICIPAÇÃO

() Ouvinte () Palestrante () Outros:

() Apresentação de Trabalhos
Título do Trabalho:

Autor(es) (Residentes):

Orientador(es):

Instituição:

5. MODALIDADE (PROPOSTA) DE SOCIALIZAÇÃO DA VIVÊNCIA NO PROGRAMA E NOS SERVIÇOS:

6. ASSINATURA DO PRECEPTOR E TUTOR

PRECEPTOR DE NÚCLEO
Data: ____/____/____
Assinatura:
TUTOR DE NÚCLEO
Data: ____/____/____
Assinatura:

PARECER FINAL DO COORDENADOR
Data: ____/____/____
Assinatura:
PARECER FINAL DO COORDENADOR DA COREMU
Data: ____/____/____
Assinatura:

ATENÇÃO!!!
ANEXAR FOLDER ou PROGRAMAÇÃO DO EVENTO