



FORMULÁRIO PARA REALIZAÇÃO DO INTERNATO EM OUTRA INSTITUIÇÃO

1- DADOS PESSOAIS

Nome:		
Matrícula:	Semestre:	
E-mail:		
Modalidade: () Mobilidade Acadêmica () Termo de Compromisso		
Pertencente ao grupo nº	Total de alunos no referido grupo:	Subgrupo*:
(*) Caso o internato a ser dispensado seja dividido em subgrupos, é necessário o preenchimento.		

Venho por meio deste solicitar a realização do Internato Curricular Obrigatório, conforme Plano de Estudos abaixo, declarando estar ciente das condições estabelecidas conforme Regulamento do Internato do Curso de Medicina.

Em: ___/___/___

_____ Assinatura do solicitante

2- PLANO DE ESTUDOS:

Internato a realizar em Outra Instituição		
Nome da Instituição	Área pretendida	Período da área pretendida
		___/___/___ a ___/___/___
Equivalência do Internato na UFSM		
Internato em	Área a ser dispensada	Período do Internato dispensado
		___/___/___ a ___/___/___

3- PARECER:

Requerimento: () Deferido () Indeferido

Observação:

Em: ___/___/___

_____ Assinatura do(a) Regente do Internato Curricular Obrigatório

Requerimento: () Deferido () Indeferido

Observação:

Em: ___/___/___

_____ Assinatura do Coordenador de Área

OBSERVAÇÃO: A solicitação deve ser formalizada com antecedência mínima de 90 dias do período proposto para estágio. Solicitações posteriores ao prazo estabelecido, serão indeferidas.