



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE, MODALIDADE MULTIPROFISSIONAL

FREQÜÊNCIA DAS ATIVIDADES PRÁTICAS E TEÓRICO-PRÁTICAS EM ESTÁGIO OPTATIVO (VIVÊNCIA EXTERNA)



MÊS: _____ 20__

NOME RESIDENTE: _____ () R1 () R2

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: _____

PRECEPTOR(ES) DE REFERÊNCIA: _____

CAMPO DA VIVÊNCIA: _____

DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)	ASSINATURA PRECEPTOR (A)	HORAS/DIA	
		Entrada:	Saída:	() P () TP			P	TP
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:	
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		

Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____/____/____ | Ass. Preceptor (a): _____

DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)	ASSINATURA PRECEPTOR (A)	HORAS/DIA	
		Entrada:	Saída:	() P () TP			P	TP
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:	
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		

Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____/____/____ | Ass. Preceptor (a): _____

DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)	ASSINATURA PRECEPTOR (A)	HORAS/DIA	
		Entrada:	Saída:	() P () TP			P	TP
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:	
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		

Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____/____/____ | Ass. Preceptor (a): _____

DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)	ASSINATURA PRECEPTOR (A)	HORAS/DIA	
		Entrada:	Saída:	() P () TP			P	TP
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:	
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		

Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____/____/____ | Ass. Preceptor (a): _____

DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)	ASSINATURA PRECEPTOR (A)	HORAS/DIA	
		Entrada:	Saída:	() P () TP			P	TP
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:	
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		

Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____/____/____ | Ass. Preceptor (a): _____

DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)	ASSINATURA PRECEPTOR (A)	HORAS/DIA	
		Entrada:	Saída:	() P () TP			P	TP
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:	
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		

Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____/____/____ | Ass. Preceptor (a): _____



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE, MODALIDADE MULTIPROFISSIONAL

FREQÜÊNCIA DAS ATIVIDADES PRÁTICAS E TEÓRICO-PRÁTICAS EM ESTÁGIO OPTATIVO (VIVÊNCIA EXTERNA)



DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)	ASSINATURA PRECEPTOR (A)	HORAS/DIA	
							P	TP
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:	
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____ / ____ / ____ Ass. Preceptor (a): _____							
	DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)		ASSINATURA PRECEPTOR (A)
P			TP					
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:	
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____ / ____ / ____ Ass. Preceptor (a): _____							
	DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)		ASSINATURA PRECEPTOR (A)
P			TP					
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:	
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____ / ____ / ____ Ass. Preceptor (a): _____							
	DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)		ASSINATURA PRECEPTOR (A)
P			TP					
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:	
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____ / ____ / ____ Ass. Preceptor (a): _____							
	DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)		ASSINATURA PRECEPTOR (A)
P			TP					
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:	
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____ / ____ / ____ Ass. Preceptor (a): _____							
	DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)		ASSINATURA PRECEPTOR (A)
P			TP					
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:	
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____ / ____ / ____ Ass. Preceptor (a): _____							



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA
SAÚDE, MODALIDADE MULTIPROFISSIONAL**

**FREQUÊNCIA DAS ATIVIDADES PRÁTICAS E
TEÓRICO-PRÁTICAS EM ESTÁGIO OPTATIVO
(VIVÊNCIA EXTERNA)**





PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE, MODALIDADE MULTIPROFISSIONAL

FREQÜÊNCIA DAS ATIVIDADES PRÁTICAS E TEÓRICO-PRÁTICAS EM ESTÁGIO OPTATIVO (VIVÊNCIA EXTERNA)



DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)	ASSINATURA PRECEPTOR (A)	HORAS/DIA	
		Entrada:	Saída:	() P () TP			P	TP
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:	
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		

Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____ / ____ / ____ | Ass. Preceptor (a): _____

DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)	ASSINATURA PRECEPTOR (A)	HORAS/DIA	
		Entrada:	Saída:	() P () TP			P	TP
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:	
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		

Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____ / ____ / ____ | Ass. Preceptor (a): _____

DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)	ASSINATURA PRECEPTOR (A)	HORAS/DIA	
		Entrada:	Saída:	() P () TP			P	TP
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:	
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		

Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____ / ____ / ____ | Ass. Preceptor (a): _____

DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)	ASSINATURA PRECEPTOR (A)	HORAS/DIA	
		Entrada:	Saída:	() P () TP			P	TP
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:	
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		

Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____ / ____ / ____ | Ass. Preceptor (a): _____

DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)	ASSINATURA PRECEPTOR (A)	HORAS/DIA	
		Entrada:	Saída:	() P () TP			P	TP
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:	
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		

Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____ / ____ / ____ | Ass. Preceptor (a): _____

DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)	ASSINATURA PRECEPTOR (A)	HORAS/DIA	
		Entrada:	Saída:	() P () TP			P	TP
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:	
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		

Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____ / ____ / ____ | Ass. Preceptor (a): _____

DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)	ASSINATURA PRECEPTOR (A)	HORAS/DIA	
		Entrada:	Saída:	() P () TP			P	TP
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:	
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		

Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____ / ____ / ____ | Ass. Preceptor (a): _____



PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE, MODALIDADE MULTIPROFISSIONAL

FREQÜÊNCIA DAS ATIVIDADES PRÁTICAS E TEÓRICO-PRÁTICAS EM ESTÁGIO OPTATIVO (VIVÊNCIA EXTERNA)



DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)	ASSINATURA PRECEPTOR (A)	HORAS/DIA	
		Entrada:	Saída:	() P () TP			P	TP
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:	
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		

Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____ / ____ / ____ | Ass. Preceptor (a): _____

DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)	ASSINATURA PRECEPTOR (A)	HORAS/DIA	
		Entrada:	Saída:	() P () TP			P	TP
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:	
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		

Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____ / ____ / ____ | Ass. Preceptor (a): _____

DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)	ASSINATURA PRECEPTOR (A)	HORAS/DIA	
		Entrada:	Saída:	() P () TP			P	TP
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:	
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		

Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____ / ____ / ____ | Ass. Preceptor (a): _____

DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)	ASSINATURA PRECEPTOR (A)	HORAS/DIA	
		Entrada:	Saída:	() P () TP			P	TP
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:	
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		

Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____ / ____ / ____ | Ass. Preceptor (a): _____

DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)	ASSINATURA PRECEPTOR (A)	HORAS/DIA	
		Entrada:	Saída:	() P () TP			P	TP
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:	
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		

Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____ / ____ / ____ | Ass. Preceptor (a): _____

DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)	ASSINATURA PRECEPTOR (A)	HORAS/DIA	
		Entrada:	Saída:	() P () TP			P	TP
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:	
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		

Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____ / ____ / ____ | Ass. Preceptor (a): _____

DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)	ASSINATURA PRECEPTOR (A)	HORAS/DIA	
		Entrada:	Saída:	() P () TP			P	TP
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:	
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:		

Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____ / ____ / ____ | Ass. Preceptor (a): _____



**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA
SAÚDE, MODALIDADE MULTIPROFISSIONAL**

**FREQÜÊNCIA DAS ATIVIDADES PRÁTICAS E
TEÓRICO-PRÁTICAS EM ESTÁGIO OPTATIVO
(VIVÊNCIA EXTERNA)**



DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)	ASSINATURA PRECEPTOR (A)	HORAS/DIA				
		Entrada:	Saída:	() P () TP			P	TP			
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:				
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:					
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:					
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:					
	Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____ / ____ / ____ Ass. Preceptor (a): _____										
	DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)			ASSINATURA PRECEPTOR (A)	HORAS/DIA	
Entrada:			Saída:	() P () TP	P		TP				
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:				
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:					
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:					
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:					
	Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____ / ____ / ____ Ass. Preceptor (a): _____										
	DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)			ASSINATURA PRECEPTOR (A)	HORAS/DIA	
Entrada:			Saída:	() P () TP	P		TP				
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:				
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:					
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:					
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:					
	Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____ / ____ / ____ Ass. Preceptor (a): _____										
	DIA	TURNO	HORÁRIO			ASSINATURA PRECEPTOR (A)			ASSINATURA PRECEPTOR (A)	HORAS/DIA	
Entrada:			Saída:	() P () TP	P		TP				
	Manhã	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:	Total:				
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:					
	Tarde	Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:					
		Entrada:	Saída:	() P () TP	Entrada:	Saída:					
	Neste dia, houve a recuperação de _____ hora(s), referente(s) ao afastamento ocorrido em ____ / ____ / ____ Ass. Preceptor (a): _____										
	TOTAL PARCIAL: _____ horas e _____ minutos.										
TOTAL DE HORAS: _____ horas e _____ minutos.											