**Formulário de registro do acadêmico**

**Nome completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DN: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_**

**E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ID: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Endereço:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Instituição de origem: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Curso de Graduação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Data de início do estágio: \_\_/ \_\_/ \_\_\_\_ Data de término do estágio: \_\_/ \_\_/ \_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Escala Semanal Padrão:** (favor inserir os horários do estágio no HMDCC) | | | | | | | |
| **Turno/Dia** | **Segunda** | **Terça** | **Quarta** | **Quinta** | **Sexta** | **Sábado** | **Domingo** |
| **Manhã** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Tarde** |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ESPAÇO A SER PREENCHIDO PELO NEPE:** |  |  |
| ***Check List* da documentação:** | **Pendente** | **Aprovado** |
| 1. Plano de Atividades (enviado pela instituição de ensino) | ( ) | ( ) |
| 1. Cópia do documento de identidade com foto | ( ) | ( ) |
| 1. Cópia do comprovante de matrícula | ( ) | ( ) |
| 1. Cópia do cartão de vacina atualizado (Registro: Hepatite – as três doses, Tétano e Trivial) | ( ) | ( ) |
| 1. Termo de Compromisso assinado (**COM** inclusão do seguro contra riscos de acidentes pessoais) | ( ) | ( ) |
| **Acesso ao HMDCC** | | |
| ( X ) Somente o crachá de identificação e liberação nas dependências do HMDCC | | |

Belo Horizonte, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ensino e Pesquisa

HMDCC

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Acadêmico

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gerência/Coordenador/RT

HMDCC