



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO  
COLEGIADO ACADÊMICO DE MEDICINA – PAULO AFONSO/BA  
COORDENAÇÃO DO INTERNATO

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO – INTERNATO CLÍNICA MÉDICA I  
MÊS \_\_\_\_\_ / ANO 202 \_\_\_\_\_

Nome:	
Data de início do estágio:	Local do estágio:
Data final do estágio:	Preceptor:

Dia	Turno/Serviço	Carimbo e Assinatura	Dia	Turno/Serviço	Carimbo e Assinatura
	Manhã / Serviço			Manhã / Serviço	
	Tarde/ Serviço			Tarde/ Serviço	
	Manhã / Serviço			Manhã / Serviço	
	Tarde/ Serviço			Tarde/ Serviço	
	Manhã / Serviço			Manhã / Serviço	
	Tarde/ Serviço			Tarde/ Serviço	
	Manhã / Serviço			Manhã / Serviço	
	Tarde/ Serviço			Tarde/ Serviço	
	Manhã / Serviço			Manhã / Serviço	
	Tarde/ Serviço			Tarde/ Serviço	

Obs.: Este documento só possui valor com a assinatura e o carimbo do orientador e/ou supervisor do estágio.

\_\_\_\_\_  
ORIENTADOR / SUPERVISOR DO ESTÁGIO