



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 PEDIATRIA II**  
**MÊS \_\_\_\_\_ / ANO 202 \_\_\_\_\_**

<b>Nome:</b>	
<b>Data de início do estágio:</b>	<b>Local do estágio:</b>
<b>Data final do estágio:</b>	<b>Preceptor:</b>

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**