



## FICHA DE FREQUÊNCIA INDIVIDUAL DE ATIVIDADE PRÁTICA - FISIOTERAPIA

Número:

GES-FOR-68

Aprovação:

GERÊNCIA DE ESTÁGIO

VERSÃO:00

Nome do Aluno:		Matrícula:	
Disciplina:		Curso:	Fisioterapia
Período:		Turma:	
Supervisor e ou Coordenador do Curso:	Fellipe Miranda / Italo Moraes		
Docente Sup. Fisio.:			
Unidade Concedente:		Setor:	

Data	Hora de Entrada	Hora de Saída	Assinatura do (a) Aluno (a)	Assinatura do (a) Preceptor (a)	Assinatura do (a) Supervisor (a)
	:	:			
	:	:			
	:	:			
	:	:			

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Preceptor(a)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Supervisor(a) e ou Coordenador

### OBSERVAÇÕES:

1. Esta avaliação será válida apenas com assinatura e carimbo do (a) preceptor (a), não sendo permitido rasuras ou uso de corretivo.
2. Obrigatória a assinatura ou rubrica do (a) aluno (a) nesta ficha de avaliação.