**ESTÁGIO ELETIVO / OPCIONAL**

Nome do Residente: Nome completo

RG: XX.XXX.XXX-X Órgão Expedidor: ex: SSP UF: Selecione  
CPF: XXX.XXX.XXX-XX

Programa de Residência Originário: Nome completo do programa ao qual o residente está vinculado

Modalidade: ☐Uniprofissional ☐Multiprofissional

Área de Concentração: Área de concentração dentro do programa (quando houver)

Área Profissional: Selecione

Instituição Originária: Sigla e nome da instituição à qual o residente está vinculado

Unidade de ensino na Instituição Originária: Nome da faculdade, instituto, centro, etc.

Representante Institucional (Coordenador/a) do Programa de Residência Originário: Nome completo do coordenador

Ano de Ingresso do Residente: Ano (quatro dígitos)

Número da Apólice do Seguro: Número da apólice de seguro para o estágio

Instituição Receptora: USP – Universidade de São Paulo

Programa de Residência Receptor: Selecione

Representante Institucional (Coordenador/a) do Programa de Residência Receptor: Nome completo do coordenador

Convênio\* (preenchido pela coordenação do programa USP ou CCEx): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Anexar minuta do convênio

O estágio deve estar previsto no Programa Político Pedagógico (PPP) dos programas de residência originário e receptor.

Período do Estágio Eletivo: de Selecione a Selecione

Justificativa e Objetivos para o estágio: Digite a justificativa e os objetivos para a realização do estágio

**Checklist de Documentação Anexada**

☐ Apólice de Seguro – Anexo nº Selecione

☐ Plano de Atividades – Anexo nº Selecione

☐ Plano de Avaliação – Anexo nº Selecione

☐ Plano de Frequência – Anexo nº Selecione

☐ Minuta do Convênio – Anexo nº Selecione

Cidade**,** Selecione a data.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Digitar o nome do Residente

**Residente Solicitante**

**INSTITUIÇÃO ORIGINÁRIA**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Responsável Institucional**

**(Coordenador/a)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**COREMU**

**INSTITUIÇÃO RECEPTORA - USP**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Responsável Institucional**

**(Coordenador/a)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**COREMU - USP**