|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE FACULDADE DE FARMÁCIA | | | | Protocolo de Início de Estágio - PIE | | | |
|  | | | |
| Eu,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ solicito, por favor, à Comissão de Estágio, a avaliação e registro do estágio para:  ( ) realização de **Estágio Obrigatório para cumprimento da disciplina MGF00042** ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM PRÁTICAS FARMACÊUTICAS.  ( ) realização de **Estágio Não Obrigatório** | | | | | | | | |
| Email: | | | | | | Assinatura: | | |
| Anexar o Termo de Compromisso (TC), o Plano de Atividade do Estágio (PA) e Histórico Escolar (HE) | | | | | | | | |
| Estão aptos a realizarem estágios obrigatórios de até 30h os alunos que concluíram integralmente as disciplinas dos dois primeiros períodos do currículo vigente, como consta no Regulamento de Estágio do Curso de Farmácia; | | | | | | | | |
| **CONTROLE DA COMISSÃO** | | | | | | | | |
| Conclusão das disciplinas do 1º e 2º períodos | | | | | | SIM ( ) | | Não ( ) |
| Convênio vigente: | | SIM ( ) | Não ( ) | Conferido por:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_. | | | | |
| **INFORMAÇÕES DO ESTÁGIO** | | | | | | | | |
| - Local: | | | | | | | | |
| - Vigência: | | | | | | | | |
| **ATRIBUIÇÃO DO PROFESSOR ORIENTADOR:** | | | | | | | | |
| - O Termo de Compromisso (TC), o Plano de Atividade do Estágio (PA), deverão ser apresentados ao Professor Orientador, juntamente com este protocolo (PIE). O professor deverá avaliar se a área de estágio do aluno corresponde à sua área de conhecimento e, estando de acordo, irá assinar o PIE e devolver ao aluno em no máximo 5 dias.  - Observar se o aluno tem cumprido as atividades do Plano de Atividades proposto e como está o desenvolvimento.  - Acompanhar o aluno até a data final do estágio, registrada no TCE, **independente** do término da disciplina (540h), com relatórios parciais em período não superior a 6 meses.  -Orientar o aluno na elaboração do relatório, aferir nota ao mesmo e realizar a média com a nota do supervisor;  - Preenchendo estas notas na capa do relatório e assinar. | | | | | | | | |
| **ORIENTADOR** | | | | | | | | |
| Nome: | | | | | | Departamento: | **Data: \_\_/\_\_/\_\_\_\_.** | |
| Email: | | | | | | Assinatura: | | |
| **INFORMAÇÕES IMPORTANTES** | | | | | | | | |
| - A ciência do Regulamento de Estágios do Curso de Graduação em Farmácia da UFF vigente, disponível no site da Comissão de Estágios https://estagiofarmacia.uff.br/ - é imprescindível. Em caso de dúvidas, favor entrar em contato: [estagiofarmaciauff@gmail.com](mailto:estagiofarmaciauff@gmail.com) | | | | | | | | |
| **OBSERVAÇÕES DE ACOMPANHAMENTO DO ALUNO** | | | | | | | | |
| - Data para relatório parcial: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Nota: \_\_\_\_\_\_  - Data para relatório final: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Nota: \_\_\_\_\_\_  - Precisa entregar termo aditivo? ( ) Não ( ) Sim Em qual data? \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  - Data em que completa as 540h: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ (Verificar se o aluno se inscreveu na disciplina no período em que completa as 540h.  Caso o aluno permaneça no estágio, estipular as datas para entrega dos relatórios semestrais:   |  |  | | --- | --- | | - Data para relatório semestral: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  - Data para relatório semestral: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | - Data para relatório semestral: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  - Data para relatório semestral: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | |