



# FACULDADE DE MEDICINA DA UFMG

## FICHA DE INSCRIÇÃO PARA ESTÁGIO INTERNACIONAL (preenchimento obrigatório de todos os campos)

### ESTAGIÁRIO

Dados completos do Estudante - estagiário	Nome	Estado civil	
	Nacionalidade	R.G.	CPF
	Endereço	Bairro	
	Cidade	CEP	
	E-mail:	Telefone:	
	Celular:	Matrícula:	Período Escolar:

### ESTÁGIO

Tipo de Estágio	<input type="checkbox"/> Intercâmbio <input type="checkbox"/> Eletivo especializado <input type="checkbox"/> Outro			
Local de realização do Estágio	Universidade/Hospital			
	Endereço			
	Cidade		País	
	Departamento / Disciplina			
	Responsável pelo Estágio			
	E-mail do responsável pelo Estágio			
Duração prevista	Data início	Data término	Carga horária semanal	Carga horária total
Seguro contra Acidentes Pessoais/ remoção de corpo**	Apólice nº	Seguradora	Providenciado por <input type="checkbox"/> estudante <input type="checkbox"/> IES requerente	

Belo Horizonte, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

**Por ser verdade, firmo a presente.**

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Estudante

**\*\*A ser preenchido após aceitação do estagiário**