|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Logomarca da Liga** | |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Data:** | **\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | |
|  | **Nome do Ligante :** |  | | | | | |
|  | **Cargo:** |  | | | | | |
|  | **Sigla:** |  | | |  |  |  |
|  |  |  | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **OBSERVAÇÕES E CONDUTAS A SEREM ADOTADAS** | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **1. Descrição das atividades realizadas pelo aluno.** | | | | |  |  |  |  |  |
| **2. É de inteira responsabilidade do aluno o preenchimento deste relatório.** | | | | | | | |  |  |
| **3. É de inteira responsabilidade do Presidente da Liga a protocoloção deste relatório até o 5º dia útil de cada mês na Secretaria Geral.** | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **NOME DA LIGA ACADÊMICA** | | | | | | | | | |
| **RELATÓRIO DE ATIVIDADES** | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **CONTEÚDO** | | | **ASSINATURA E CARIMBO DO SUPERVISOR DO CAMPO DE ESTÁGIO** | | | **DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES REALIZADAS PELO ALUNO** | | | |
|  | | | **Data:\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_. Turno:\_\_\_\_\_\_\_** | | |  | | | |
|
|
|
|
|
|  | | | **Data:\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_. Turno:\_\_\_\_\_\_\_** | | |  | | | |
|
|
|
|
|
|  | | | **Data:\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_. Turno:\_\_\_\_\_\_\_** | | |  | | | |
|
|
|
|
|
|  | | | **Data:\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_. Turno:\_\_\_\_\_\_\_** | | |  | | | |
|
|
|
|
|
|  | | | **Data:\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_. Turno:\_\_\_\_\_\_\_** | | |  | | | |
|
|
|
|
|
|  | | | **Data:\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_. Turno:\_\_\_\_\_\_\_** | | |  | | | |
|
|
|
|
|
|  | | | **Data:\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_. Turno:\_\_\_\_\_\_\_** | | |  | | | |
|
|
|
|
|
|  | | | **Data:\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_. Turno:\_\_\_\_\_\_\_** | | |  | | | |
|
|
|
|
|
|  | | | **Data:\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_. Turno:\_\_\_\_\_\_\_** | | |  | | | |
|
|
|
|
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | | | | | | | |
| **Declaro que é de minha inteira responsabilidade as informações registradas neste relatório de atividades.** | | | | | | | | | |
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | |  |
| **Assinatura do(a) Aluno(a) (Acadêmico de Medicina)** | | | | | | | | | |
|  |
|  | | | |  |  |  | | | |
| **Orientador (professor)** | | | |  |  | **Presidente da Liga** | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | | | |  |  |  | | | |
| **Data** | | | |  |  | **Data** | | | |