



## FORMULÁRIO DE COMPENSAÇÃO DE CARGA HORÁRIA PRÁTICA

Considerando o Regimento Interno do PROGRAMA DE RESIDENCIA UNIPROFISSIONAL E MULTIPROFISSIONAL, que dispõe:

**Art. 32.**

II – Cumprir 100% (cem por cento) da carga horária prática (Formulário de frequência em anexo I) e, no mínimo, 85% (oitenta e cinco por cento) da carga horária teórica e teórico-prática;

Encaminhamento para autorização de realização de compensação de carga horária prática, como segue:

Obs.: Utilizar somente quando a compensação for de dias inteiros.

### Dados de Identificação

Nome do Residente: \_\_\_\_\_

Nome do Programa: \_\_\_\_\_

Ano: ( ) R1 ( ) R2 Campo de Prática: \_\_\_\_\_

Categoria profissional: \_\_\_\_\_

### Dados da Compensação

Tipo de Afastamento: ( ) Falta ( ) Atestado ( ) Licença ( ) Programado ( ) Emergencial ( ) Outro: \_\_\_\_\_

Data(s) em afastamento: \_\_\_\_\_

Compensação: (especificar dia(s) e horário(s)): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Residente**

\_\_\_\_\_  
**Preceptor (carimbo)**

\_\_\_\_\_  
**Supervisor(a) do Campo de Práticas**

( ) Atestamos, para os devidos fins, que a compensação de carga horária foi integralmente cumprida.

\_\_\_\_\_  
**Preceptor (carimbo)**

\_\_\_\_\_  
**Supervisor(a) do Campo de Práticas**