



## **FLUXO – ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO DE SERVIDOR DA FMSRC**

- 1. SOLICITAÇÃO A CHEFIA IMEDIATA PARA DISPENSA DE ESTÁGIO:** AUTORIZAÇÃO PARA DISPENSA - ESTÁGIO OBRIGATÓRIO (**anexo 1**) devidamente preenchido e assinado pela chefia imediata e pelo profissional que solicita a dispensa;
- 2. COMPROVANTE DE MATRÍCULA:** Impresso em papel timbrado da Instituição de Ensino comprovando a matrícula, ano, quantitativo de horas para o estágio obrigatório curricular e demais informações relativas ao cumprimento do estágio;
- 3.** Toda documentação necessária e formulários deverão ser **protocolados** na sede da Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro ao Departamento de Gestão de Pessoas;
- 4.** Deverá ser anexado ao final de cada mês, juntamente a folha ponto, o documento comprobatório da realização dos estágios (declaração de comparecimento).

Dúvidas: [ses@rc.saude-rioclaro.org.br](mailto:ses@rc.saude-rioclaro.org.br)



ANEXO 1

**AUTORIZAÇÃO PARA DISPENSA - ESTÁGIO OBRIGATÓRIO**

Eu, \_\_\_\_\_, lotado na unidade \_\_\_\_\_, matrícula nº \_\_\_\_\_, na função \_\_\_\_\_, com jornada diária de trabalho de \_\_\_\_\_ horas, solicito dispensa de ponto para realizar estágio obrigatório de conclusão do curso \_\_\_\_\_ da Instituição de Ensino \_\_\_\_\_.  
Telefone para contato: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

	HORARIO DE TRABALHO ATUAL				HORARIO DE TRABALHO SOLICITADO			
02ª FEIRA								
03ª FEIRA								
04ª FEIRA								
05ª FEIRA								
06ª FEIRA								
Sábado*								
Domingo*								

\*Sábado e domingo se houver

Conforme Lei Complementar Nº 164, de 17 de Maio de 2022, Cláusula 11, Parágrafo 1º, Item IV - Será permitido ao servidor público municipal estudante, sem prejuízo de seus vencimentos, e necessidade de reposição, realizar estágio, sem remuneração, no âmbito da administração direta e indireta do Município, bem como onde a faculdade se responsabilizar pelo estágio, **desde que comprovado seu vínculo acadêmico com a instituição de ensino superior ou técnico, e não ultrapasse 10 (dez) horas semanais**, cujas horas excedentes deverão ser compensadas pelo servidor, após previamente autorizado pelo superior hierárquico.

Necessidade de compensação: ( ) Sim ( ) Não

Forma de compensação: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Rio Claro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

ASS. DO SERVIDOR: \_\_\_\_\_

ASS. CHEFIA IMEDIATA (assinatura e carimbo): \_\_\_\_\_

-----  
**Para preenchimento da Seção de Educação em Saúde, Treinamento e Desenvolvimento**

( ) Autorizada ( ) Negada

Justificativa: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Rio Claro, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Protocolo interno: \_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo do servidor responsável: \_\_\_\_\_