**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE VISITA TÉCNICA DE INSTITUIÇÃO DE ENSINO**

**Informações da Instituição de Ensino**

**Nome da Instituição de Ensino:** Clique aqui para digitar texto.

**CNPJ:** Clique aqui para digitar texto.

**Endereço:** Clique aqui para digitar texto.

**Curso:** Clique aqui para digitar texto.

**Semestre do Curso:** Clique aqui para digitar texto.

**Nome completo e CPF do Profissional da Instituição de Ensino que está solicitando a Visita Técnica:** Clique aqui para digitar texto.

**Endereço eletrônico do solicitante:** Clique aqui para digitar texto.

**Contato telefônico do solicitante:** Clique aqui para digitar texto.

**Setor do Instituto onde será realizada a visita técnica:**

**Unidade/Setor:** Clique aqui para digitar texto.

**Data\* (dd/mm/aaaa):** dd/ mm / aaaa

**\***Deverá ser solicitada com antecedência mínima de 30 dias da data pretendida.

**Horário de início:** hh**:** mm

**Horário de término:** hh**:** mm

**Quantidade de estudantes\*\*:** Clique aqui para digitar texto.

\*\*As Visitas Técnicas de estudantes de Instituições de Ensino poderão ser realizadas individualmente ou em grupos de **até 05 (cinco) visitantes** em unidades de acesso restrito a exemplo do **centro cirúrgico, transplante renal, hematologia, unidade de terapia intensiva, centro de trauma, centro neurocardiovascular e hemodinâmica**, e de até 10 (dez) para as demais unidades.

**Nome completo dos estudantes:**

1. Clique aqui para digitar texto. **CPF:** Clique aqui para digitar texto.
2. Clique aqui para digitar texto. **CPF:** Clique aqui para digitar texto.
3. Clique aqui para digitar texto. **CPF:** Clique aqui para digitar texto.
4. Clique aqui para digitar texto. **CPF:** Clique aqui para digitar texto.
5. Clique aqui para digitar texto. **CPF:** Clique aqui para digitar texto.
6. Clique aqui para digitar texto. **CPF:** Clique aqui para digitar texto.
7. Clique aqui para digitar texto. **CPF:** Clique aqui para digitar texto.
8. Clique aqui para digitar texto. **CPF:** Clique aqui para digitar texto.
9. Clique aqui para digitar texto. **CPF:** Clique aqui para digitar texto.
10. Clique aqui para digitar texto. **CPF:** Clique aqui para digitar texto.

**Nome completo do(s) professor(es) que irá(ão) acompanhar\*\*\* os estudantes durante a visita técnica**

\*\*\*É proibida a entrada e a realização de visita técnica de estudantes desacompanhados do professor da Instituição de Ensino.

1. Clique aqui para digitar texto. **CPF:** Clique aqui para digitar texto.
2. Clique aqui para digitar texto. **CPF:** Clique aqui para digitar texto.

**Objetivo e justificativa da visita técnica:**

Clique aqui para digitar texto.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Coordenador do Curso ou Responsável pela Instituição de Ensino**