



Faculdade Quirinópolis
Portaria de Recredenciamento nº 1.283 de 05/10/2017
Curso de Biomedicina
Portaria de Autorização nº 564 de 27/09/2016



FACULDADE QUIRINÓPOLIS

Centro de Ensino Superior do Sudoeste Goiano LTDA
Portaria de Recredenciamento nº 1.283 de 05 de outubro de 2017
Av. Quirino Cândido de Moraes, nº 38-D - Centro – CEP. 75.860-000 - Quirinópolis/GO.
Telefone: (64)3651-4680 | (64)3651-2214
www.faqui.edu.br

MANUAL DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO E NÃO OBRIGATÓRIO



**Quirinópolis/GO
2023**



ANEXO A

CURSO DE BIOMEDICINA – ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO
CADASTRO/RECADASTRAMENTO DO ACADÊMICO (A)

Nome:	
Data de Nascimento:	Sexo: () Feminino () Masculino
Naturalidade:	Telefone celular: () Telefone fixo: ()
Filiação: PAI: MÃE:	
Endereço Residencial:	
Cidade:	Estado:
Período: Turma:	Matrícula:
E-mail:	
Parte Concedente do Estágio: Nome do Supervisor do Estágio:	
Endereço da Parte Concedente do Estágio:	
Telefone: ()	Nº de Registro e Conselho Profissional do Supervisor de Estágio:
Cidade:	
	Estado:

OBSERVAÇÕES:

- O acadêmico não deve solicitar matrícula em disciplinas paralelas ao horário das atividades de Estágio.
- Outros documentos poderão ser solicitados ao longo do semestre atendendo normas específicas dos campos de Estágio.

► Declaro estar ciente que o preenchimento deste formulário e entrega da documentação acima relacionada, manifesta apenas a minha intenção em cursar o Estágio Obrigatório, porém o encaminhamento aos campos de prática está condicionado ao atendimento de todos os pré-requisitos descritos no Manual de Estágio, incluindo imprescindivelmente a matrícula.

CIDADE, DIA, MÊS, ANO.

ACADÊMICO(A)/ESTAGIÁRIO(A)

COORDENAÇÃO DE CURSO



ANEXO B

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO REALIZADO JUNTO A CONCEDENTE DE ESTÁGIO

I- IDENTIFICAÇÃO DO ACADÊMICO

Nome:

Matrícula: Período:

Endereço Residencial:

Bairro: Cidade:

Estado: CEP:

Telefones: ()

e-mail:

II- IDENTIFICAÇÃO DO CONCEDENTE DE ESTÁGIO

Nome do Laboratório:

Nome da Empresa:

CNPJ:

Representante legal:

Rua/Av.: Bairro: Cidade: Estado:

CEP: Telefone: ()

email:

Nome do supervisor responsável:

e-mail:

Fornecer algum tipo de auxílio ao estagiário? () Não () Sim:

() Financeiro () Alimentação () Outros - especificar Setores em que atua:

Possui convênios? () Não () Sim , especifique: _____

Terceiriza exames? () Não () Sim , especifique: _____

Atua como apoio para outro laboratório? () Não () Sim

CIDADE, DIA, MÊS, ANO

Supervisor de Estágio (Instituição Concedente) _____

COORDENADOR DE CURSO: _____



Faculdade Quirinópolis
Portaria de Recredenciamento nº 1.283 de 05/10/2017
Curso de Biomedicina
Portaria de Autorização nº 564 de 27/09/2016



ANEXO C

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm



ANEXO D

TERMO DE CONVÊNIO DE ESTÁGIO _____

TERMO DE CONVÊNIO DE ESTÁGIO CURRICULAR
SUPERVISIONADO – BIOMEDICINA

CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM A FACULDADE QUIRINÓPOLIS – FAQUI, A PARTE CONCEDENTE DO ESTÁGIO E O ACADÊMICO ABAIXO QUALIFICADOS, VISANDO A CONCESSÃO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO (OBRIGATÓRIO) AO MENCIONADO ESTUDANTE DE BIOMEDICINA VINCULADO À RESPECTIVA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR.

DAS PARTES:

A) INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR:

FACULDADE QUIRINÓPOLIS – FAQUI, cuja mantenedora é o CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DO SUDOESTE GOIANO LTDA., pessoa jurídica de direito privado, com sede na Avenida Quirino Cândido de Moraes, nº. 38-D em Quirinópolis, Estado de Goiás, fone: (64) 3651-2214, inscrita no CNPJ sob o nº 12.395.280/0001-63, por meio da **Coordenação do Curso de Biomedicina**, responsável pelo Estágio Curricular Supervisionado (Obrigatório) do Curso de Biomedicina da referida Instituição de Ensino Superior, na pessoa de Gabriela Trivelli (Coordenador de Curso);

B) CONCEDENTE DO ESTÁGIO:

XXXXXXXXXX, com endereço na **RUA XXXXXXXXXXXXX, BAIRRO: CIDADE: FONE:** (), ora denominado PARTE CONCEDENTE, representado nesta oportunidade pelo SUPERVISOR DE ESTÁGIO **NOME (PROFISSÃO)**;

C) ACADÊMICO (A):

NOME, acadêmico(a), **matrícula nº. ESTAGIÁRIO (A)** do Curso de Biomedicina da **FACULDADE QUIRINÓPOLIS – FAQUI**, residente e domiciliado(a) na **RUA, CIDADE, atualmente cursando o 7º (SÉTIMO) período.**

As partes acima qualificadas resolvem de pleno e mútuo acordo ajustarem o presente **Termo de Convênio**, em conformidade com a Lei nº 11.788 de 25 de setembro de 2008 e demais normas que regulam a matéria, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLAÚSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Este Convênio tem por objeto proporcionar ao **ACADÊMICO** acima qualificado, regularmente matriculado no Curso de Biomedicina da Faculdade Quirinópolis -



FAQUI, **no 7º (SÉTIMO) período**, a realização de Estágio Curricular Supervisionado (Obrigatório) junto à parte **CONCEDENTE**, precedentemente qualificada.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA FINALIDADE

A concessão do Estágio oportunizará o desempenho de atividades práticas e suplementares da área de formação do **ACADÊMICO**, objetivando o seu desenvolvimento para a cidadania, a vida e o trabalho, bem como, a complementação do ensino e da aprendizagem.

Ressalta-se que o Estágio será planejado, executado, acompanhado e avaliado em conformidade com o Manual do Estágio Curricular Supervisionado do Curso de Biomedicina da Faculdade Quirinópolis - FAQUI, o Calendário Acadêmico da respectiva Instituição de Ensino e Cronograma do Estágio Supervisionado, sendo realizado em ambientes da parte **CONCEDENTE** que tenham condições de proporcionar experiência prática, mediante a efetiva participação em serviços, programas, planos e projetos cuja estrutura programática guarde estrita correlação com as respectivas áreas de formação profissional do **ACADÊMICO**.

CLAÚSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA PARTE CONCEDENTE

A parte **CONCEDENTE** se compromete a:

- a) Celebrar Termo de Compromisso com a **INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR** e com o **ACADÊMICO**, nos moldes da legislação específica que rege a matéria;
- b) Encaminhar o **ACADÊMICO**, de acordo com as necessidades, ao setor ou ambiente competente, consoante suas dependências, a fim de garantir a possibilidade de seu aproveitamento e aprendizagem, informando-lhe de maneira inequívoca o profissional/autoridade supervisor do seu estágio;
- c) Monitorar as horas de estágio realizadas pelo acadêmico, declarando-as, a pedido deste ou da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR**, em consonância com os critérios do Manual do Estágio Supervisionado do Curso de Biomedicina da FAQUI;
- d) Comunicar à Instituição de Ensino, por meio da Coordenação do Curso de Biomedicina, possíveis alterações na rotina do estágio, tais como a mudança de horário, endereço, suspensão temporária do atendimento etc.;
- e) Prestar informações solicitadas pela **INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR** sempre que preciso acerca do desenvolvimento das atividades realizadas pelo estagiário;
- f) Oferecer condições para que a Coordenação do Curso de Biomedicina da FAQUI possa supervisionar o estágio, para fins de apresentação de relatórios sobre o objeto do presente convênio;
- g) Enviar à **INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR**, semestralmente, em harmonia ao Manual do Estágio Curricular Supervisionado, ao Calendário Acadêmico da FAQUI e demais documentos pertinentes, Ficha de Avaliação, devidamente preenchida e



assinada pelo supervisor do estágio, representante da parte **CONCEDENTE**, notificando o desempenho do estagiário, mediante assinatura obrigatória do acadêmico;

h) Por ocasião do desligamento do estagiário, em período anterior ao pactuado, repassar ao acadêmico a documentação pertinente disponibilizada pela FAQUI, devidamente preenchida e assinada, inerente ao lapso temporal em questão, assim como, observar as demais instruções da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR** para documentar o estágio efetivamente desenvolvido.

i) Além das obrigações explicitadas no presente documento, a parte **CONCEDENTE** se compromete a cumprir todas as demais determinações legais pertinentes ao estágio obrigatório.

CLAÚSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

A **INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR** se compromete a:

a) Celebrar Termo de Compromisso com a parte **CONCEDENTE** do estágio e com o **ACADÊMICO**, indicando as condições de adequação do estágio à proposta pedagógica do curso, à etapa e modalidade da formação escolar do aluno e ao horário escolar;

b) Avaliar as instalações e supervisionar rotineiramente as atividades direcionadas pela parte **CONCEDENTE** do estágio e sua adequação à formação cultural e profissional do estagiário;

c) Exigir do estagiário a apresentação de Ficha de Avaliação, devidamente preenchida e assinada pelo supervisor do estágio, representante da parte **CONCEDENTE**, notificando o desempenho do acadêmico, mediante assinatura obrigatória do aluno, além das demais documentações exigidas pelo Manual do Estágio Curricular Supervisionado, em harmonia ao Calendário Acadêmico da FAQUI e outros documentos pertinentes;

d) Zelar pelo cumprimento do presente Termo de Compromisso, direcionando o estagiário para outro local, em caso de descumprimento de suas normas;

e) Elaborar normas complementares e instrumentos de avaliação do estágio e de seus alunos/estagiários;

f) Comunicar à parte **CONCEDENTE** do estágio, no início do período letivo, as datas das avaliações acadêmicas, por meio do encaminhamento do Calendário Acadêmico da FAQUI;

g) Comunicar à parte **CONCEDENTE** do estágio a conclusão ou interrupção do curso pelo **ACADÊMICO** ou seu desligamento da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR**;

h) Fornecer seguro contra acidentes pessoais, durante a vigência do Estágio Curricular Supervisionado (Obrigatório), por meio de apólice de seguro, emitida por

companhia de seguros devidamente regulamentada pela Superintendência de Seguros Privados - SUSEP, a ser providenciada pela FAQUI. Caso o estágio seja de caráter Não Obrigatório, a responsabilidade em fornecer o seguro contra acidentes pessoais será assumida pela parte **CONCEDENTE**.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DO ACADÊMICO

O **ACADÊMICO**/estagiário se compromete a:

- a) Celebrar o Termo de Compromisso com a **INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR** e a parte **CONCEDENTE** do estágio;
- b) Comprovar junto à parte **CONCEDENTE** do estágio, a sua condição de aluno regularmente matriculado e com frequência efetiva no Curso de Biomedicina;
- c) Cumprir todas as condições fixadas para o estágio, tanto pela **INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR**, quanto pela parte **CONCEDENTE**, especialmente aquelas que resguardem o sigilo e as informações a que tenha acesso;
- d) Cumprir com pontualidade e interesse a programação do estágio estabelecida no Plano de Atividades do Estagiário;
- e) Apresentar Ficha de Avaliação, devidamente preenchida e assinada pelo supervisor do estágio, representante da parte **CONCEDENTE**, além das demais documentações exigidas pelo Manual do Estágio Curricular Supervisionado, em harmonia ao Calendário Acadêmico da FAQUI e outros documentos pertinentes;

CLÁUSULA SEXTA – DA BOLSA DE ESTÁGIO

A parte **CONCEDENTE**, além das obrigações consignadas na cláusula terceira deste instrumento, em razão da oferta e promoção do Estágio Curricular Supervisionado (Obrigatório) poderá, **FACULTATIVAMENTE**, conceder ao estagiário bolsa de estágio ou outra forma de contraprestação, com base no artigo 12 da Lei nº 11.788 de 25 de setembro de 2008.

PARÁGRAFO ÚNICO – A eventual concessão de auxílio-transporte, alimentação e saúde, entre outros, não caracteriza vínculo empregatício.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA SUPERVISÃO DO ESTÁGIO

O estagiário será acompanhado pela Coordenação do Curso de Biomedicina da Faculdade Quirinópolis, a qual manterá contato estreito com a parte **CONCEDENTE**, em especial com o profissional/autoridade supervisor do respectivo estágio, visando uma efetiva integração entre ditas partes, com o intuito de fiscalizar e averiguar o desempenho do **ACADÊMICO** em questão.

CLÁUSULA OITAVA – DA DURAÇÃO DO ESTÁGIO E DE SUA JORNADA

O período de estágio não poderá ser inferior a 01(um) semestre e superior a 02 (dois) semestres junto a mesma parte **CONCEDENTE**, exceto quando se tratar de estagiário



portador de deficiência, na forma do artigo 11 da Lei nº 11.788 de 25 de setembro de 2008, desde que o **ACADÊMICO** mantenha a condição de estudante regularmente matriculado e, frequente efetivamente o Curso de Biomedicina da FAQUI.

A jornada de atividades do estagiário será ultimada de acordo com os dias letivos previstos no Calendário Acadêmico da FAQUI, e comportará **até 6 (seis) horas diárias**, sempre compatíveis com o horário escolar ao qual o **ACADÊMICO** está subordinado (vinculado).

CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA

O presente Convênio tem vigência por 06 (seis) meses, contados a partir da data de sua assinatura, renovado automaticamente pelo mesmo período, na falta de manifestação em contrário, tornando-se sem efeito após mencionado lapso temporal.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO

O presente Convênio poderá ser rescindido a qualquer tempo, sem ônus para as partes, mediante aviso, por escrito, de qualquer uma delas, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, ou ainda, por acordo entre as partes, por inadimplência ou superveniência de motivos que o tornem, material ou formalmente, inviável.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

O Estágio Curricular Supervisionado (Obrigatório) inerente ao Curso de Biomedicina da Faculdade Quirinópolis, oferecido pela parte **CONCEDENTE** não cria vínculo empregatício de qualquer natureza em favor do estagiário, nos termos dos artigos 3º e §1º do artigo 12 da Lei nº 11.788 de 25 de setembro de 2008.

PARÁGRAFO ÚNICO – Os casos omissos serão resolvidos entre as partes, de acordo com a legislação pertinente, considerando-se ainda, a conveniência e o interesse das mesmas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO

Fica eleito o Foro da Comarca de Quirinópolis, Estado de Goiás, para dirimir qualquer questão oriunda do respectivo documento, excluído qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

O Termo de Compromisso é parte integrante deste Termo de Convênio e, ambos, devem ser arquivados em pasta própria na Coordenação do Curso de Biomedicina da Faculdade Quirinópolis, assim como, mantidos em pasta adequada junto à parte **CONCEDENTE** do estágio.

Assim ajustadas, as partes celebram o presente Termo de Convênio em três vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas.

Quirinópolis/Goiás, ___ de MÊS de 2023.



Faculdade Quirinópolis

Portaria de Recredenciamento nº 1.283 de 05/10/2017

Curso de Biomedicina

Portaria de Autorização nº 564 de 27/09/2016



**FACULDADE QUIRINÓPOLIS – FAQUI
INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR**

**NOME DO (A) SUPERVISOR (A) DE ESTÁGIO
CONCEDENTE DO ESTÁGIO**

**NOME DO ALUNO (A)
ACADÊMICO (A) DO CURSO DE BIOMEDICINA**

Testemunhas:

1º) _____

Nome:

CPF:

Endereço:

2º) _____

Nome:

CPF:

Endereço:



ANEXO E

TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

A) NOME DA EMPRESA CONCEDENTE, com endereço na **RUA, BAIRRO:**, em **CIDADE**, Fone, ora denominado PARTE CONCEDENTE, representado nesta oportunidade pelo **BIOMÉDICO/SUPERVISOR DE ESTÁGIO NOME**.

B) FACULDADE QUIRINÓPOLIS – FAQUI, cuja mantenedora é o CENTRO DE ENSINO SUPERIOR DO SUDOESTE GOIANO LTDA., pessoa jurídica de direito privado, com sede na Avenida Quirino Cândido de Moraes, nº. 38-D, Centro, em Quirinópolis, Estado de Goiás, Fone: (64) 3651-2214, inscrita no CNPJ sob o nº 12.395.280/0001-63, nesta oportunidade designada **INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR**, representada pela **Coordenação do Curso de Biomedicina** na pessoa de Gabriela Trivelli (**Coordenadora de Curso**);

C) NOME DO ACADÊMICO acadêmico(a), **matrícula nº**, **ESTAGIÁRIO(A)** do Curso de Biomedicina da **FACULDADE QUIRINÓPOLIS – FAQUI**, residente e domiciliado(a) na **RUA BAIRRO EM CIDADE** **atualmente cursando o 7º (SÉTIMO) período.**

As partes acima nominadas firmam o presente **TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO** para realização de Estágio Supervisionado (Obrigatório) pelo(a) acadêmico(a) do **Curso de Biomedicina** da referida **INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR**, anteriormente consignado(a), junto à **PARTE CONCEDENTE**, já qualificada, nos termos da Lei nº. 11.788 de 25 de setembro de 2008, das demais normas que regulam a matéria, e do Projeto Político Pedagógico do indigitado curso, mediante as cláusulas adiante expostas:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Será aceito(a) como **ESTAGIÁRIO(A)** o(a) estudante regularmente matriculado(a) e frequentando, efetivamente, o **Curso de Graduação em Biomedicina** da **FACULDADE QUIRINÓPOLIS - FAQUI**.

CLÁUSULA SEGUNDA: O estágio tem como objetivo precípua o entrosamento do(a) acadêmico(a) com as atividades afetas à Biomedicina, possibilitando-lhe colocar em prática os ensinamentos recebidos na **INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR** e propiciando-lhe aperfeiçoamento técnico-científico e de relacionamento humano, ou seja, visa integrá-lo socialmente, formando profissionais com qualificação técnica singular e cidadãos éticos, criativos, críticos, humanos e conscientes do seu papel na comunidade.

PARÁGRAFO ÚNICO: É imprescindível para validade do estágio feito pelo(a) acadêmico(a) que o mesmo coadune com a proposta pedagógica do curso, à etapa e modalidade da formação escolar do estudante, ao seu horário e calendário escolar, bem como, aos termos da Lei nº. 11.788 de 25 de setembro de 2008.

CLÁUSULA TERCEIRA: O(A) **ESTAGIÁRIO(A)** desenvolverá suas atividades na sede da **PARTE CONCEDENTE**, obrigando-se a:

- a) Cumprir a programação do estágio e realizar as atividades de aplicação que lhe forem prescritas;
- b) Observar as condições fixadas para o estágio, especialmente quanto aos dias e horários ajustados;
- c) Aquiescer à supervisão e orientação da autoridade ou servidor competente, na qualidade de **PARTE CONCEDENTE**, responsável pela determinação das atividades que lhe competirem;
- d) Submeter-se aos processos e meios de avaliação de desempenho profissional e escolar;
- e) Conduzir-se de maneira compatível com as responsabilidades do estágio, empenhando-se para seu melhor rendimento, mediante conduta íntegra, urbana, leal, ética, respeitosa, responsável, digna e comprometida;
- f) Comunicar à autoridade ou servidor competente da **PARTE CONCEDENTE**, bem como, à **INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR**, por escrito, a conclusão ou a interrupção de seu curso superior ou seu desligamento desta última, no prazo máximo de 05 (cinco) dias da respectiva ocorrência;
- g) Comunicar as pretensas faltas cometidas ao seu superior (**PARTE CONCEDENTE**), para que o mesmo lhe aconselhe na melhor solução da questão concomitante ao Manual de Estágio Curricular Supervisionado;
- h) Executar suas atividades de estagiário com cortesia, eficiência, na forma adequada e no prazo designado para tanto, e ainda, trajar-se com discrição, considerando a formalidade exigida pela categoria para o desempenho da Função Biomédica;
- i) Zelar pela manutenção do sigilo profissional sobre todos os assuntos atinentes ao estágio;
- j) Combater quaisquer formas de discriminação ou preconceito;
- k) Utilizar os equipamentos e materiais da **PARTE CONCEDENTE** somente para os fins do estágio, jamais visando fins particulares, colaborando na sua conservação;
- l) Jamais manifestar-se em nome ou pela **PARTE CONCEDENTE** sem autorização expressa;
- m) Não utilizar meios ilícitos ou qualquer tipo de fraude em relação às avaliações do estágio para aprovação ou outro meio de vantagem indevida, sob pena de reprovação;
- n) Frequentar regularmente o estágio realizado através de Termo de Convênio e Termo de Compromisso, sob pena de reprovação.

CLÁUSULA QUARTA: O(A) **ESTAGIÁRIO(A)**, nos termos do § 1º do artigo 2º e artigo 3º da Lei nº. 11.788 de 25 de setembro de 2008, não terá vínculo empregatício com a **PARTE CONCEDENTE**.

CLÁUSULA QUINTA: O estágio terá duração de até um semestre, prorrogável, a critério das partes, por igual período, com atividades de, no máximo, **30 (trinta) horas semanais**, em dias e horários a ser acordados entre a **PARTE CONCEDENTE** e o **ESTAGIÁRIO(A)**, todavia, observando o limite de **06 (seis) horas diárias**.

PARÁGRAFO ÚNICO: Frisa-se que as atividades desenvolvidas pelo **ESTAGIÁRIO(A)** durante a execução do estágio não serão sobrepostas aos seus

horários normais de aula, em obediência a carga horária necessária para a aprovação e obtenção do diploma de bacharel em Biomedicina.

CLAUSULA SEXTA: O estágio será extinto nos seguintes casos:

- a) Automaticamente, ao término do prazo estipulado em comum acordo pelo(a) **ESTAGIÁRIO(A)** e a **PARTE CONCEDENTE**, quando da assinatura do **TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO**;
- b) Abandono, caracterizado pela ausência do(a) **ESTAGIÁRIO(A)** não justificada, de 03 (três) dias consecutivos ou de 5 (cinco) intercalados, no período de 1 (um) mês;
- c) Conclusão ou interrupção do curso de Biomedicina, ou desligamento da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR**;
- d) A pedido do(a) **ESTAGIÁRIO(A)**;
- e) No interesse e por conveniência da **PARTE CONCEDENTE** ou da **INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR**, inclusive se comprovado rendimento insatisfatório após decorrida a metade do período previsto para o estágio;
- f) Ante o descumprimento, pelo(a) **ESTAGIÁRIO(A)**, de qualquer disposição deste instrumento;
- g) Conduta incompatível do(a) **ESTAGIÁRIO(A)** face aos compromissos assumidos em decorrência do estágio, incluindo as disposições constantes na cláusula terceira do presente **TERMO DE COMPROMISSO**;
- h) Descumprimento de qualquer dispositivo da Lei nº. 11.788 de 25 de setembro de 2008.

CLÁUSULA SÉTIMA: A avaliação do(a) **ESTAGIÁRIO(A)** será ultimada pela **PARTE CONCEDENTE** por meio de **FICHA DE AVALIAÇÃO**, fornecida pela **INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR**, na qual deverá constar todas as observações solicitadas no aludido documento, bem como, a assinatura e carimbo da autoridade competente, responsável pela supervisão e orientação do(a) acadêmico(a) e assinatura do(a) aluno(a). Porquanto, serão realizadas outras avaliações no decorrer de cada semestre de estágio conforme consta no **Capítulo VII do Manual de Estágio Curricular Obrigatório e Não Obrigatório do Curso de Biomedicina da FAQUI**.

PARÁGRAFO ÚNICO: É de responsabilidade do(a) **ESTAGIÁRIO(A)** a entrega da **FICHA DE AVALIAÇÃO**, após devidamente preenchida pela **PARTE CONCEDENTE**, a qual será apresentada a Coordenação do Curso de Biomedicina, juntamente com a **FICHA DE FREQUÊNCIA** do acadêmico, informando o desempenho e as atividades do(a) aluno(a), seguindo rigorosamente as instruções do Manual do Estágio Curricular Supervisionado, dos Informativos e das datas constantes no Calendário Acadêmico da FAQUI, uma vez que são requisitos para a aprovação do(a) **ESTAGIÁRIO(A)** na disciplina de estágio.

CLÁUSULA OITAVA: O estágio realizado pelo(a) acadêmico(a) junto a **PARTE CONCEDENTE** será acompanhado pelo **Coordenador do Curso de Biomedicina**, nos moldes do Manual do Estágio Curricular Supervisionado.

E, por estarem justas e compromissadas, as partes assinam referido **Termo de Compromisso de Estágio**, em três vias de igual teor e forma.



Faculdade Quirinópolis

Portaria de Recredenciamento nº 1.283 de 05/10/2017

Curso de Biomedicina

Portaria de Autorização nº 564 de 27/09/2016



Quirinópolis, _____ de MÊS de 2023.

PARTE CONCEDENTE DO ESTÁGIO:

**NOME DO SUPERVISOR (A)
DE ESTÁGIO**

INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR:

**FACULDADE QUIRINÓPOLIS - FAQUI
CURSO DE BIOMEDICINA
COORDENAÇÃO DE CURSO**

ESTAGIÁRIO(A):

NOME DO ALUNO (A)



ANEXO F

CURSO DE BIOMEDICINA
ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO (OBRIGATÓRIO)
LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

1º SEMESTRE DE 2023

RELATÓRIO FINAL: Avaliação

ACADÊMICO (A) :

PERÍODO:

MATRÍCULA:

Quadro destinado ao preenchimento pelo Coordenador de Curso

NOTA: 1 = _____ 2 = _____ 3 = _____

MÉDIA PONDERADA:

Observações:

Assinatura: _____

Data: ____ / ____ / ____

Coordenação de Curso



ANEXO G

ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

BIOMEDICINA – 7º (sétimo) PERÍODO

Acadêmico (a):

Período: Matrícula:

PLANO DE ATIVIDADES DO ESTAGIÁRIO

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

SETORES OBRIGATÓRIOS	Horas
RECEPÇÃO, COLETA, PROCESSAMENTO E DISTRIBUIÇÃO DO MATERIAL BIOLÓGICO	até 30h
URINÁLISE e PARASITOLÓGICO	até 100h
BIOQUÍMICA	até 100h
CONTROLE DE QUALIDADE E GERENCIAMENTO	até 65h
LAVAGEM E ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS	até 30h

QUIRINÓPOLIS, ____ DE _____ DE _____.

ACADÊMICO (A) / ESTAGIÁRIO (A)

COORDENAÇÃO DE CURSO

SUPERVISOR DE ESTÁGIO
(Carimbo e Assinatura)



ANEXO H

ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO
BIOMEDICINA – 8º (oitavo) PERÍODO

Acadêmico (a):

Período:

Matrícula:

PLANO DE ATIVIDADES DO ESTAGIÁRIO II

LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS

<u>SETORES OBRIGATÓRIOS</u>	<u>Horas</u>
HEMATOLOGIA	até 150h
MICROBIOLOGIA	até 65h
IMUNOLOGIA	até 65h
CITOLOGIA	até 45h

QUIRINÓPOLIS, ____ DE _____ DE _____.

ACADÊMICO (A) / ESTAGIÁRIO (A)

COORDENAÇÃO DE CURSO

SUPERVISOR DE ESTÁGIO
(Carimbo e Assinatura)



ANEXO I

FORMULÁRIO DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO ESTAGIÁRIO

ACADÊMICO:

LOCAL:

SUPERVISOR LOCAL:

PERÍODO: () matutino () vespertino TOTAL DE DIAS: _____

CARACTERÍSTICAS	NOTA (0 a 10)	OBSERVAÇÃO
1. Apresentação pessoal: adequação na maneira de trajar e tratar a aparência.		
2. Pontualidade e assiduidade: capacidade de cumprir o horário de serviço.		
3. Conhecimento do trabalho: capacidade de compreender os princípios teóricos e práticos do gerenciamento da assistência e/ou dos métodos laboratoriais.		
4. Iniciativa: capacidade para tomada de decisões frente a procedimentos de rotina e eventuais intercorrências na unidade.		
5. Liderança: capacidade de liderar o grupo estimulando o desenvolvimento e o conhecimento.		
6. Relacionamento interpessoal: capacidade de sociabilidade e comunicação com as pessoas.		
7. Criatividade: capacidade de inovar a partir de recursos disponíveis.		
8. Organização: capacidade de implementação do planejamento pré-estabelecido e de sugerir melhorias.		
9. Desenvolvimento: crescimento e interesse pelo auto-desenvolvimento.		
10. Responsabilidade: capacidade de responder por suas ações e tomar atitude perante os fatos.		
TOTAL		

Informações: Toda intercorrência deve ser registrada no verso (posturas inadequadas, orientações, dificuldades etc)

CARIMBO E ASSINATURA DO SUPERVISOR DE ESTÁGIO: _____

COORDENADOR DE CURSO: _____



ANEXO J

FICHA DE AVALIAÇÃO DE ESTÁGIO POR SETOR

ACADÊMICO (A) :	
PERÍODO:	TURMA: UNICA
	MATRÍCULA:
SETOR:	
DATA DO INÍCIO: DATA DO TÉRMINO:	
RESPONSÁVEL PELO SETOR:	
TIPO DE ATIVIDADE DESENVOLVIDA:	
<u>DESCRIÇÃO SINTÉTICA DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS</u>	

OBSERVAÇÃO: ASSINATURA SEM CARIMBO É INVÁLIDA.

SUPERVISOR DE ESTÁGIO

ESTAGIÁRIO (A)

► Observações para o Acadêmico/Estagiário (a):

- a) Esclarecer quaisquer dúvidas sobre as atividades desenvolvidas com o seu supervisor de estágio;
- b) Trajar-se com discrição e comportar-se adequadamente;
- c) Colher assinatura e carimbo.



ANEXO J

FICHA DE AVALIAÇÃO DE ESTÁGIO POR SETOR

ACADÊMICO (A):		
PERÍODO:	TURMA: UNICA	MATRÍCULA:
SETOR:		
DATA DO INÍCIO: DATA DO TÉRMINO:		
RESPONSÁVEL PELO SETOR:		
TIPO DE ATIVIDADE DESENVOLVIDA:		
<u>DESCRIÇÃO SINTÉTICA DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS</u>		

OBSERVAÇÃO: ASSINATURA SEM CARIMBO É INVÁLIDA.

SUPERVISOR DE ESTÁGIO

ESTAGIÁRIO (A)

- ▶ Observações para o Acadêmico/Estagiário (a):
- a) Esclarecer quaisquer dúvidas sobre as atividades desenvolvidas com o seu supervisor de estágio;
- b) Trajar-se com discrição e comportar-se adequadamente;
- c) Colher assinatura e carimbo.



ANEXOJ

FICHA DE AVALIAÇÃO DE ESTÁGIO POR SETOR

ACADÊMICO (A):		
PERÍODO:	TURMA: UNICA	MATRÍCULA:
SETOR:		
DATA DO INÍCIO: DATA DO TÉRMINO:		
RESPONSÁVEL PELO SETOR:		
TIPO DE ATIVIDADE DESENVOLVIDA:		
<u>DESCRIÇÃO SINTÉTICA DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS</u>		

OBSERVAÇÃO: ASSINATURA SEM CARIMBO É INVÁLIDA.

SUPERVISOR DE ESTÁGIO

ESTAGIÁRIO (A)

- ▶ Observações para o Acadêmico/Estagiário (a):
- a) Esclarecer quaisquer dúvidas sobre as atividades desenvolvidas com o seu supervisor de estágio;
- b) Trajar-se com discrição e comportar-se adequadamente;
- c) Colher assinatura e carimbo.

**Faculdade Quirinópolis**

Portaria de Recredenciamento nº 1.283 de 05/10/2017

Curso de Biomedicina

Portaria de Autorização nº 564 de 27/09/2016



DATA	HORÁRIO DE ENTRADA	HORÁRIO DE SAÍDA	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO (A) ESTAGIÁRIO (A)	ASSINATURA DO (A) ESTAGIÁRIO (A)

OBSERVAÇÃO: ASSINATURA SEM CARIMBO É INVÁLIDA.

Quirinópolis, _____ de _____ de _____.

ACADÊMICO (A) / ESTAGIÁRIO (A)_____
CONCEDENTE DO ESTÁGIO (Carimbo e Assinatura)

ANEXO K

FICHA MENSAL DE FREQUÊNCIA E DE ATIVIDADES – ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

ACADÊMICO (A):				
MATRÍCULA:			PERÍODO/TURMA:	
CONCEDENTE/SUPERVISOR DO ESTÁGIO:				
PERÍODO DO ESTÁGIO: DATA a DATA				
CARGA HORÁRIA PREVISTA PARA O SEMESTRE: 325 HORAS			TOTAL DE CARGA HORÁRIA CUMPRIDA: <u>325</u> HORAS	
DATA	HORÁRIO DE ENTRADA	HORÁRIO DE SAÍDA	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO (A) ESTAGIÁRIO (A)	ASSINATURA DO (A) ESTAGIÁRIO (A)

**Faculdade Quirinópolis**

Portaria de Recredenciamento nº 1.283 de 05/10/2017

Curso de Biomedicina

Portaria de Autorização nº 564 de 27/09/2016



DATA	HORÁRIO DE ENTRADA	HORÁRIO DE SAÍDA	DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO (A) ESTAGIÁRIO (A)	ASSINATURA DO (A) ESTAGIÁRIO (A)

OBSERVAÇÃO: ASSINATURA SEM CARIMBO É INVÁLIDA.

Quirinópolis, _____ de _____ de _____.

ACADÊMICO (A) / ESTAGIÁRIO (A)

CONCEDENTE DO ESTÁGIO (Carimbo e Assinatura)



Faculdade Quirinópolis

Portaria de Recredenciamento nº 1.283 de 05/10/2017

Curso de Biomedicina

Portaria de Autorização nº 564 de 27/09/2016



ANEXO L

**FERRAMENTAS AVALIATIVAS DAS COMPETÊNCIAS TÉCNICAS E
COMPORTAMENTAIS DO ESTAGIÁRIO**

INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO APLICADOS	STATUS	OBS: (TEMA, PROCEDIMENTO, RESULTADO)
DOPS	() Não () Sim, Data:	
Rounds	() Não () Sim, Data:	
Outro:		
DATA	ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO (A)	ASSINATURA DO SUPERVISOR
/ /		

CARIMBO E ASSINATURA DO SUPERVISOR DE ESTÁGIO (FAQUI)

COORDENADOR DE CURSO: _____



Faculdade Quirinópolis

Portaria de Recredenciamento nº 1.283 de 05/10/2017

Curso de Biomedicina

Portaria de Autorização nº 564 de 27/09/2016



ANEXO N

CURSO DE BIOMEDICINA
ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATORIO
ESTUDO DE CASO
(1)º SEMESTRE DE 2016

AVALIAÇÃO

ACADÊMICO (A) :

PERÍODO:

Desenvolvimento:

Assinatura: _____

Coordenação de Curso

Data: ____ / ____ / ____