



Universidade Estadual de Maringá

Centro de Ciências da Saúde

Departamento de Medicina

Mestrado Profissional em Gestão, Tecnologia
e Inovação em Urgência e Emergência



REQUERIMENTO - MESTRANDO

Mestrando:	R.A:
Programa de Pós-Graduação em Gestão, Tecnologia e Inovação em Urgência e Emergência	
Orientador:	
Coordenador: Prof. Dr. Carlos Edmundo Rodrigues Fontes	

Ao: PROFURG

[] 1. Afastamento para participação em eventos Período: de ___/___/___ a ___/___/___
(sete dias por ano de atividade)
Tipo de evento: _____ Cidade: _____
Tipo de participação: _____

[] 2. Licença Tratamento de Saúde..... Período: de ___/___/___ a ___/___/___

[] 3. Licença Maternidade - INSS-120 dias..... Período: de ___/___/___ a ___/___/___

[] 4. Licença Maternidade - UEM - 60 dias..... Período: de ___/___/___ a ___/___/___

[] 5. Licença Paternidade - 06 (seis) dias.... Período: de ___/___/___ a ___/___/___

[] 6. Licença Gala - 05 (cinco) dias..... Período: de ___/___/___ a ___/___/___

[] 7. Licença Nojo: Pais, irmãos, filhos - 5 dias.. Período: de ___/___/___ a ___/___/___
Avós e netos - 3 dias..... Período: de ___/___/___ a ___/___/___
Sogros/Tios/sobrinhos - 1 dia Período: de ___/___/___ a ___/___/___

[] 8. Trancamento do Curso..... Período: de ___/___/___ a ___/___/___

[] 9. Outro: _____

Complementações / Justificativas:

Maringá, ___ de _____ de 20__.

Assinatura do Mestrando

<p>PARA USO DO(A) ORIENTADOR(A)</p> <p>[] Deferido Maringá, ___/___/___</p> <p>[] Indeferido</p> <p>_____</p> <p>Carimbo e assinatura</p>	<p>PARA USO DO PROFURG</p> <p>Data Recebimento</p> <p>___/___/___ Nº Protocolo ___/___</p> <p>Data ocorrência Rubrica</p> <p>___/___/___ _____</p> <p>___/___/___ _____</p> <p>___/___/___ _____</p> <p>___/___/___ _____</p>
<p>PARA USO DO(A) COORDENADOR(A)</p> <p>[] Deferido Maringá, ___/___/___</p> <p>[] Indeferido</p> <p>_____</p> <p>Carimbo e assinatura</p>	<p>___/___/___ _____</p> <p>___/___/___ _____</p> <p>___/___/___ _____</p> <p>___/___/___ _____</p>