FICHA DE FREQUÊNCIA

Acadêmico(a): _____

Disciplina: _____ **Semestre:** _____ **Polo** _____

Preceptor(a): _____ **COREN** _____ **Região**_____

Local de realização: _____

Período: _____a _____

Data	CH	Horário		Atividades Realizadas	Assinatura do Preceptor (a)
		Início	*Término*		

Total de horas realizadas: _____

_____	_____	_____
Acadêmico	Preceptor (assinatura e carimbo)	Enfermeiro do setor (assinatura e carimbo)