



FORMULÁRIO DE PROPOSTA/SOLICITAÇÃO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

UNIDADE SOLICITANTE		SETOR SOLICITANTE	
<ul style="list-style-type: none">• () HMGV SAPUCAIA• () SEDE ADMINISTRATIVA• () UPA SAPUCAIA• () SAMU SAPUCAIA• () CLISAM SAPUCAIA• () REGULAÇÃO ESTADUAL POA• () HOSPITAL TRAMANDAÍ			
		NOME SOLICITANTE	
		TELEFONE/ RAMAL	
E-MAIL			
DADOS DA ATIVIDADE			
TIPO DE ATIVIDADE (ex.: Curso / Palestra / Treinamento/ Oficina)		PÚBLICO PARTICIPANTE (ex.: Enfermeiros / Técnicos / Administrativos/ Higienização)	
•		•	
ASSUNTO PRINCIPAL DA ATIVIDADE			
•			
DATA SUGERIDA		HORÁRIOS SUGERIDOS	
DE: / ATÉ: /		• () MANHÃ: das : às :	
DIAS DA SEMANA		• () TARDE: das : às :	
•		• () NOITE: das : às :	
ASSUNTOS QUE SERÃO ABORDADOS			
1			
2			
3			
LOCAL PREVISTO PARA A ATIVIDADE		CAPACIDADE DO LOCAL (Nº DE LUGARES)	
RECURSOS NECESSÁRIOS			
•			
OBJETIVO DA ATIVIDADE			
DADOS DO MINISTRANTE/INSTRUTOR			
• () INTERNO (DA FHGV).		• Nome:	• Telefone: (51)
• () EXTERNO		• Nome:	• Telefone: (51)
USO DO INSTITUTO DE ENSINO E PESQUISA/ FHGV			
RECEBIDO EM:		POR:	
SITUAÇÃO:	DATA:	ASSINATURA:	
Observações do IEP:			