

## Carta de Interesse em abertura de Campo de Estágio não Remunerado para Acadêmicos

Sr. Prof. Dr. \_\_\_\_\_

DD. Coordenador do Curso de Odontologia

Unifaccamp

Eu, Dr. \_\_\_\_\_ responsável pela Clínica \_\_\_\_\_ sob CNPJ n. \_\_\_\_\_ venho por meio desta mui respeitosamente declarar que tenho interesse em receber o Sr. (a) \_\_\_\_\_ com o RG n. \_\_\_\_\_ regularmente matriculado (a) no curso de Odontologia da Unifaccamp com o RA n. \_\_\_\_\_ para estágio não remunerado pelo período de \_\_\_\_\_ (dia/mês) até \_\_\_\_\_ (dia/mês) na área de \_\_\_\_\_ (especialidade) perfazendo-se a carga horário total de \_\_\_\_\_ (horas). Ano de \_\_\_\_\_.

Sei dos meu deveres como responsável pela formação acadêmica do (a) referido (a), e da lei e seus artigos que regem os estágios no Brasil nº 11.788, de setembro de 2008.

Me comprometo legalmente a seguir os critérios acadêmicos adotados pela Instituição, baseados na ciência e ética profissional. Declaro que sigo no dia-a-dia os protocolos mais atuais e reconhecidos no meio acadêmico, assim ficando sob minha responsabilidade se o estagiário (a) não receber a correta instrução durante o período referido.

Outrossim, sei que o estagiário (a) poderá ser a qualquer momento submetido à avaliações acadêmicas para determinar o conhecimento correto adquirido no referido período, sendo que em não atingindo a qualidade acadêmica necessária, ficará sem validade tal estágio.

Por fim me responsabilizo totalmente pelo acadêmico durante o período de estágio, pois sei e li na íntegra as diretrizes curriculares atuais do Ministério da Educação para os cursos de Odontologia.

Atenciosamente, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2022

Assinatura \_\_\_\_\_

Dr. \_\_\_\_\_

RG \_\_\_\_\_

Conselho Regional \_\_\_\_\_

(carimbo e assinatura)