

DIRECÇÃO DO INTERNATO MÉDICO

PROPOSTA PARA NOMEAÇÃO DE ORIENTADOR DE FORMAÇÃO (Portaria nº 79/2018, de 16 de Março)

Proponho a nomeação do Sr.(a) Dr.(a) _____

Assistente Hospitalar de _____ Nº Cédula Ordem Médicos _____

Telefone _____ Email _____ para Orientador de Formação

do Sr.(a) Dr.(a) _____

Interno(a) da Formação Especializada de _____ Início em _____

ULS Santa Maria, ___ / ___ / _____

O/A Diretor(a) de Serviço: _____

(ASSINATURA E RESPECTIVO CARIMBO)