

Anexo IV

UNIVAR – FACULDADES UNIDAS DO VALE DO ARAGUAIA
Estágio Curricular Supervisionado em Drogarias

FICHA DE FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO – FARMÁCIA

Disciplina: _____

Nome do acadêmico-estagiário: _____

Profissional Farmacêutico: _____

Período: ___/___/___ à ___/___/___

Descrição Avaliativa do Aluno referente às Atividades Diárias

Data	Atividades Realizadas	Avaliação do Profissional	Entrada	Saída	CH	Assinatura do aluno	Assinatura do Farmacêutico