prefeitura de PORTO ALEGRE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
ESCRITÓRIO DE QUALIDADE - HPS/SMS
ANEXO
ANEXO IV – RELATÓRIO FINAL DE PARTICIPAÇÃO

Nome do(a) servidor(a): _____
Matrícula:_____
Curso: Enfermagem em Estomaterapia
Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (relatar, de forma objetiva, as atividades acadêmicas e práticas desenvolvidas ao longo do curso).

PRINCIPAIS APRENDIZADOS (descrever os principais conhecimentos, competências e habilidades adquiridas)

APLICABILIDADE NO ÂMBITO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (Indicar de que forma os conhecimentos obtidos contribuem ou contribuirão para a qualificação da atenção à saúde no âmbito da SMS).

CONSIDERAÇÕES FINAIS (Avaliar de forma geral a experiência formativa e dar sugestões, se houver).

Declaro que as informações acima prestadas verdadeiras

Porto Alegre, _____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) servidor(a)

Documento assinado eletronicamente por **Tatiana Razzolini Breyer**, **Diretor(a)-Geral**, em 02/06/2026, às 11:59, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.

A autenticidade do documento pode ser conferida no site http://sei.procempa.com.br/autenticidade/seipmpa informando o código verificador **39586354** e o código CRC **366301A2**.