

CURSO DE PSICOLOGIA
SERVIÇOS-ESCOLA DE PSICOLOGIA
REGISTRO DE DESISTÊNCIA

Nome do(a) Cliente: _____ nº pront.: _____

Primeira convocação:

Segunda convocação:

Data: _____

Data: _____

Como foi feita: _____

Como foi feita: _____

Observações: _____

Nome do(a) Estagiário(a): _____ R.A.Nº _____

Nome do(a) Supervisor(a): _____ Modalidade: _____

Guarulhos, _____ de _____ de 20 _____

Assinatura do(a) Estagiário(a)

Assinatura do(a) Supervisor(a)

Para preenchimento do Serviço-Escola de Psicologia - Providências

() Solicitar parecer do Supervisor (descrever conduta) ;

() Envio de carta de interesse;

() Arquivamento por desistência;

Resposta à carta de interesse

Manifestou interesse: () Sim () Não Data: _____

() Telefone () Pessoalmente

Providências: () Retornar para fila de espera (modalidade: _____)

() Reconvocar no semestre seguinte (modalidade: _____)

Visto