**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL**

**TERMO DE SOLICITAÇÃO - PERÍODO DE DESCANSO**

**BOLSISTA ICEPI/SESA**

Ao Coordenador(a) do Programa de Residência Multiprofissional em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Bolsista ICEPi/SESA no papel de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do Programa de Residência Multiprofissional em ­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, venho solicitar autorização para usufruir de período de descanso das atividades junto ao Programa, no período de:

( ) 30 dias consecutivos de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_.

**OU**

( ) 15 dias consecutivos de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ e 15 dias consecutivos de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

(Município)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ASSINATURA DO BOLSISTA**

*REGRAMENTO*

*- Para os Bolsistas que tenham pactuado junto ao ICEPi período de atuação superior à 11 (onze) meses contínuos, será garantido o gozo de 30 dias, contínuos ou fracionados em dois períodos de 15 (quinze) dias, de descanso das atividades, cabendo ao participante a compensação de demandas curriculares e de pesquisa não cumpridas durante o respectivo período.*

- *O recesso será concedido somente após 06 (seis) meses de atividade.*

*- O período de trinta dias poderá ser contínuo ou fracionado em até dois períodos de 15 dias, sendo necessário intervalo de 60 dias entre os recessos, independente se contínuo ou fracionado.*

*- O período de descanso deverá ser solicitado pelo bolsista, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, e autorizado pelo Coordenador do Programa e/ou pela COREMU. O bolsista não iniciará o descanso obrigatório sem a anuência do Coordenador do Programa e/ou da COREMU.*

*- O descanso a que se refere o caput não será passível de indenização caso não seja usufruído em todo ou em parte.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL**

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO - PERÍODO DE DESCANSO**

**BOLSISTA ICEPI/SESA**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Coordenador do Programa de Residência Multiprofissional em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, autorizo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Bolsista ICEPi/SESA no papel de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a usufruir do período de descanso descrito acima.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

(Município)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ASSINATURA DO COORDENADOR**