**ETAPA I**

**CADASTRO DE EVENTO OU PROCESSO EDUCACIONAL**

|  |
| --- |
| **1. NOME COMPLETO DO EVENTO:\***  |
| **2. SETOR RESPONSÁVEL PELA REALIZAÇÃO DO EVENTO:\***  |
| **3. PERÍODO DE REALIZAÇÃO:\* 4. HORÁRIO:**  |
| **5. LOCAL DE REALIZAÇÃO:\* (Ex: Hotel Canto do Sol em Vitória/ES)** |
| **6. PÚBLICO-ALVO:\* (Quais são os profissionais contemplados)****CURSO VOLTADO PARA:\* ( ) NÍVEL FUNDAMENTAL / ( ) NÍVEL MÉDIO E TÉCNICO / ( ) NÍVEL SUPERIOR** **( ) TODOS OS NÍVEIS** |
| **7. NÍVEL DE ATENÇÃO:\*** **( ) ATENÇÃO PRIMÁRIA****( ) ATENÇÃO SECUNDÁRIA****( ) ATENÇÃO TERCIÁRIA****( ) TODOS OS NÍVEIS****( ) OUTROS**  | **8. Nº PREVISTO DE VAGAS:**  |
| **9. CARGA HORÁRIA TOTAL PREVISTA:\***  |
| **10. CONTEÚDO PROGRAMÁTICO: \***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ID** | **Nome** | **CPF** | **Função** | **TEMA** | **Data** | **CARGA** **HORÁRIA** |
| **1** | JOÃO MARCOS DA SILVA  | 131.546.228-08 | Palestrante | Educação digital | 26/05/2025 | 2 |
| **2** | MARCELO DO AMARAL  | 258.554.887-12 | Mediador(a) | SUS e SUAS | 28/05/2025 | 1 |
| **3** | GRAZIELA PEREIRA DE ASSIS | 008.456.951-33 | Mediador(a) | Metodologia ativa | 29/05/2025 | 3 |
| **4** | JOÃO VITOR  | 162.258.159-02 | Palestrante | Roda de conversa | 30/05/2025 | 2 |
| **5** |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |

 |
| **11. INSTITUIÇÃO CERTIFICADORA: Um nome da parte do setor/Instituição.**

|  |
| --- |
| **Obs.:** Caso a instituição que certifica seja a SESA, por meio da GESP, informar:* **NOME COMPLETO** da pessoa que irá assinar o certificado e o **CARGO**\*
* Relação dos participantes no evento, com frequência e nota
 |

 |
| **12. Objetivo geral:\*****13. Objetivos específicos:\*** |

**ETAPA II**

**Anexo I:** Lista de participantes

| **ID** | **Nome do participante** | **CPF** | **E-mail do Participante** | **Categoria Profissional** | **Cargo / Função** | **Instituição de vínculo**  | **% Frequência** | **Carga Horária** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** | JOÃO MARCOS DA SILVA  | 131.546.228-08 | marcos.joao@gmail.com | Administração  | Coordenação de APS | Secretaria Municipal de Saúde de Santa Teresa  | 75% | 10 |
| **2** | MARCELO DO AMARAL  | 258.554.887-12 | amaral@gmail.com | Técnico de enfermagem | Vacinador  | Secretaria Municipal de Saúde da Serra  | 50% | 5 |
| **3** | GRAZIELA PEREIRA DE ASSIS | 258.456.951-33 | assis@gmail.com | Enfermagem | Enfermeiro ESF | SESA  | 20% | 0 |
| **4** |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **5** |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **6** |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **7** |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **8** |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **9** |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **10** |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **11** |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **12** |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **13** |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **14** |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **15** |   |   |   |   |   |   |   |   |
| **16** |   |   |   |   |   |   |   |   |