



REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA
GOVERNO REGIONAL
SECRETARIA REGIONAL DE SAÚDE E PROTEÇÃO CIVIL
INSTITUTO DE ADMINISTRAÇÃO DA SAÚDE, IP-RAM

AUTORIZO

NÃO AUTORIZO

____/____/____

REQUERIMENTO PARA CONCESSÃO DE BOLSA DE ESTUDO
INTERNATO MÉDICO

Exmo. Senhor

Secretário Regional de Saúde e Proteção Civil

Nome _____, n.º mecanográfico _____,
colocado no Serviço de Saúde da Região Autónoma da Madeira, EPE na especialidade de _____,
no concurso referente ao ano de _____, a exercer
funções no _____, solicita a V. Exa. a
concessão de bolsa de estudo e viagens referente ao estágio de _____
no(s) período(s) de _____
no(s) hospital(ais) _____
em conformidade com o Despacho n.º 14/81, de 24 de fevereiro, do Secretário Regional dos
Assuntos Sociais, que aprova o Regulamento de Concessão de Bolsas de Estudo para a
frequência de cursos, estágios e outras atividades de formação, publicado no JORAM, II série,
n.º 6, de 5 de março, e alterado pelos Despachos de 11 de maio de 1982, 13 de julho de 1982, 30
de janeiro de 1984 e 20 de novembro de 1985.

Funchal, _____ de _____ de _____

Pede Deferimento



INFORMAÇÃO INTERNA

Diretor de Serviço em ___/___/___

Tutor em ___/___/___

Informação da Direção / Coordenação do Internato Médico em ___/___/___

Observações:

Conselho de Administração do SESARAM, EPE

Opõe-se

Em ___/___/___

Não se opõe

INFORMAÇÃO EXTERNA

Instituto de Administração da Saúde, IP-RAM

Ofício de saída do SESARAM, EPE n.º _____ de _____, com a entrada no IASAÚDE, IP-RAM n.º _____ de _____.

Informação:

O Presidente do Conselho Diretivo

Em ___/___/___

Herberto Jesus