

Ofício n.º ____/202x.

Em, ____ de _____ de 202x.

À Sra.:

Janaína Peralta de Souza

Superintendente de Recursos Humanos da Saúde

4ª Avenida, nº 400, Plataforma 6, lado B, 2º andar, sala 217

CAB – Centro Administrativo da Bahia

Salvador (BA). CEP nº: 41.745-002

Referência: Indica Responsável para Acompanhar Convênio

Senhora Superintendente,

Informamos a V. S.^a que o funcionário Sr. (a) _____, matrícula nº _____, portador de RG nº. _____ inscrito no CPF sob nº. _____, pertencente ao quadro desta Instituição de Ensino, será o Responsável pelo Acompanhamento do objeto do Convênio a ser firmado entre a SESAB e a Instituição, e que tem como objeto a **“Estágio Supervisionado e Práticas de Ensino Curriculares não remunerados”**.

Atenciosamente,

Reitor e/ou Diretor