



# Núcleo de Estágios - Plano de Atividade de Estágio

## Qualificação

Aluno(a) \_\_\_\_\_ Matrícula N° \_\_\_\_\_

Curso \_\_\_\_\_ Período \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ Telefone (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Empresa/Instituição Concedente \_\_\_\_\_ Telefone (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Local de realização do estágio \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

Profissional Supervisor de Estágio \_\_\_\_\_

Formação Profissional \_\_\_\_\_ Nº do Registro Profissional \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ Telefone (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

## Condições de Estágio

Tipo:  Obrigatório  Não obrigatório

Dia:  Segunda  Terça  Quarta  Quinta  Sexta

Carga horária diária: \_\_\_\_\_ horas, de \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_

Prazo do estágio de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### Contraprestação:

Bolsa: R\$ \_\_\_\_\_

Auxílio Transporte: R\$ \_\_\_\_\_

Outras \_\_\_\_\_

## Atividades que serão desenvolvidas no estágio

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Aprovação

Assinatura do(a) Professor(a) Orientador(a) do Estágio

Profissional Supervisor de Estágio (assinatura sobre carimbo)

Assinatura do Aluno