

*Campus Santo Antônio*

*Pró-Reitoria de Ensino de Graduação*

*Setor de Estágios – (32) 3379-5452*

*Praça Frei Orlando, nº 170 – 2º andar – Sala 2.10*

*Centro – São João del-Rei – MG – CEP 36.307-352*

[*www.ufsj.edu.br*](http://www.ufsj.edu.br/) *– sesta@ufsj.edu.br*

PLANO DE ESTÁGIO

Preencher, carimbar e assinar TRÊS VIAS de igual teor

Este Plano de Estágio deverá ser anexado ao Termo de Compromisso de Estágio

Todas as informações deste documento devem ser DIGITADAS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Estagiário: | | |
| Curso: | | Matrícula UFSJ: |
| **( ) ESTÁGIO OBRIGATÓRIO** | **( ) ESTÁGIO NÃO-OBRIGATÓRIO** | |
| Empresa Concedente: | | |
| Área/Setor do Estágio: | | |
| **RESPONSÁVEL PELA SUPERVISÃO DO ESTAGIÁRIO** | | |
| Nome: | | |
| Cargo/Função: | | |
| Formação Acadêmica: | | |

|  |
| --- |
| **DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES NO CAMPO DE ESTÁGIO** |
| Na ocasião da contratação do estagiário, descrever as atividades que foram planejadas para o período do estágio. |
|  |
| Professor(a) Orientador(a) do estágio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **Parecer do Coordenador do Curso**  □ Deferido □ Indeferido Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Carimbo e Assinatura |

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Responsável pela Supervisão do Estagiário na Concedente | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Estagiário |