



PLANO DE ATIVIDADES DE ESTÁGIO

DADOS DO ESTUDANTE

NOME COMPLETO			
MATRÍCULA	CURSO		MODALIDADE
E-MAIL		CELULAR	<input type="checkbox"/> TÉCNICO INTEGRADO
CPF	RG (Órgão Expedidor)	DATA DE NASCIMENTO	<input type="checkbox"/> TÉCNICO SUBSEQUENTE
			<input type="checkbox"/> PROEJA <input type="checkbox"/> TECNÓLOGO
			<input type="checkbox"/> LICENCIATURA <input type="checkbox"/> BACHARELADO
			<input type="checkbox"/> ESPECIALIZAÇÃO <input type="checkbox"/> MESTRADO

DADOS DO ESTÁGIO

EMPRESA	CNPJ		
PERÍODO DO ESTÁGIO	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> a <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	VALOR DA BOLSA (R\$)	CARGA HORÁRIA SEMANAL (ATÉ 30h)
NOME DO SUPERVISOR DO ESTÁGIO (NA EMPRESA)			
FORMAÇÃO/CARGO (ANEXAR CÓPIA DO DOCUMENTO COMPROBATÓRIO DO REGISTRO PROFISSIONAL)			
E-MAIL	TELEFONE	CELULAR	

DADOS DO AGENTE DE INTEGRAÇÃO (SE HOUVER)

NOME

ATIVIDADES

OBSERVAR COMPETÊNCIAS PRÓPRIAS DAS ATIVIDADES PROFISSIONAIS DE CADA CURSO, OU SEJA, DEVEM SER ALINHADAS DE ACORDO COM A MATRIZ CURRICULAR, COM O ITINERÁRIO FORMATIVO DO/A ESTUDANTE, ASSOCIADA ÀS EXIGÊNCIAS DA PROFISSÃO

OBSERVAÇÕES

DATA

SUPERVISOR(A) NA EMPRESA
(ASSINATURA E CARIMBO COM NÚMERO DE REGISTRO PROFISSIONAL)

ORIENTADOR(A) DO IFPE (ASSINATURA E IDENTIFICAÇÃO)