**PLANO DE ATIVIDADES DO ESTAGIÁRIO**

Em cumprimento ao parágrafo único Art 7º da Lei 11.788/2008

| **INFORMAÇÕES DA EMPRESA CONCEDENTE** |
| --- |
| Razão social: | CNPJ/MF: | Telefone: |
| Supervisor(a): | Cargo: |
| E-mail: | Telefone: |
| **INFORMAÇÕES DO ESTAGIÁRIO(A)** |
| Nome:  | E-mail: | Telefone: |
| Curso: |
| **INFORMAÇÕES DO ESTÁGIO** |
| Modalidade: ☐ Estágio obrigatório ☐ Estágio não obrigatório | Realização do estágio: ☐ Presencial ☐ Remoto |
| Período de realização:  | Horário de realização: |
| **PROFESSOR(A) ORIENTADOR(A)** |
| Nome: | E-mail: | Telefone: |
| **ATIVIDADES PROPOSTAS PELA EMPRESA A SEREM DESENVOLVIDAS PELO ESTAGIÁRIO(A)** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **ASSINATURAS** |
| EM, / /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ASSINATURA SUPERVISOR(A) DO ESTÁGIO  | EM, / / ( )Plano aprovado ( )Plano reprovado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ASSINATURA PROFESSOR(A) ORIENTADOR(A) |
| EM, / /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO(A) |