**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) | | |