



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE PERNAMBUCO
CAMPUS CABO DE SANTO AGOSTINHO
DIVISÃO DE PESQUISA E EXTENSÃO (DPEX)
COORDENAÇÃO DE RELAÇÕES EMPRESARIAIS, ESTÁGIOS E EGRESSOS (CREE)

ANEXO II
PLANO DE TRABALHO – PPO

Nome:	
Matrícula:	
E-mail:	
Telefones:	
Curso: <input type="checkbox"/> Cozinha <input type="checkbox"/> Hospedagem <input type="checkbox"/> Logística <input type="checkbox"/> Meio Ambiente	Período: <input type="checkbox"/> 1º <input type="checkbox"/> 2º <input type="checkbox"/> 3º <input type="checkbox"/> 4º
Modalidade Prática Profissional Obrigatória (PPO): <input type="checkbox"/> Estudo de Caso <input type="checkbox"/> Desenvolvimento de Projetos de Pesquisa <input type="checkbox"/> Desenvolvimento de Projetos de Extensão <input type="checkbox"/> Monitoria <input type="checkbox"/> Estágio <input type="checkbox"/> Exercício Profissional Efetivo	
Orientador(a):	

DADOS DA INSTITUIÇÃO- LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PPO	
Nome/Razão Social: CNPJ/MF n°	Supervisor(a) na Instituição:
Contato: Telefones: Fixo: () _____ - _____ / Celular: () _____ - _____ E-mail:	Formação/Cargo do(a) Supervisor(a):
Período de Realização da Atividade: de ____/____/____ a ____/____/____	Total de Meses:
Dias de Realização da Atividade: Horário de Realização da Atividade:	Carga Horária Semanal:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	OBSERVAÇÕES

Obs.: Para as modalidades de Monitoria, de Desenvolvimento de Projetos de Pesquisa ou de Extensão, faz-se necessário, apenas, anexar o Plano de Trabalho submetido e aprovado pela Coordenação do Programa Institucional de Monitoria, pela PROPESQ ou pela PROEXT, conforme o caso.

SITUAÇÃO DO PLANO DE PRÁTICA PROFISSIONAL	ASSINATURA/CARIMBO
() APROVADO () REPROVADO	Supervisor(a) na Instituição Local do PPO:
Supervisor(a) de Estágio/ <i>Campus</i> Cabo: (Quando for o caso)	Coordenador(a) de PPO/ <i>Campus</i> Cabo: