Rodovia BR-101 Norte, Km 29, s/nº, Engenho Ubu - CEP: 53659-899 – Igarassu/PE (Zona Rural)

E-mail: cree@igarassu.ifpe.edu.br

**TERMO DE REALIZAÇÃO DE ESTÁGIO**

**(Preenchido pelo supervisor de estágio na empresa)**

Termo emitido em cumprimento à exigência do inciso V do art. 9º da Lei 11.788/2008

| **IDENTIFICAÇÃO DA CONCEDENTE** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| CONCEDENTE: | | | |
| ENDEREÇO | | | |
| CNPJ: | | INSCRIÇÃO ESTADUAL: | |
| TELEFONES: ( ) | | E-MAIL: | |
| SUPERVISOR DO ESTÁGIO: CARGO/FUNÇÃO:  REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL Nº: | | FORMAÇÃO:  EMAIL :  TELEFONE: | |
| **DADOS DO ESTAGIÁRIO** | | | |
| NOME: | | MATRÍCULA: | |
| CURSO: | | PERÍODO: | |
| TELEFONES: ( ) | | E-MAIL: | |
| INSTITUIÇÃO DE ENSINO: INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO DE PERNAMBUCO – CAMPUS IGARASSU | | | |
| **DADOS DO ESTÁGIO** | | | |
| DURAÇÃO: DE \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| CARGA HORÁRIA SEMANAL: \_\_\_\_\_\_\_H | CARGA HORÁRIA TOTAL CUMPRIDA:\_\_\_\_\_\_H | | TOTAL DE MESES:\_\_\_\_\_\_H |
| SETOR DE ESTÁGIO NA EMPRESA: | | | |
| **ATIVIDADES REALIZADAS PELO ESTAGIÁRIO** | | | |
|  | | | |
| **AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO GERAL DO ESTAGIÁRIO – PREENCHIDO PELO SUPERVISOR DA EMPRESA** | | | |
| **Para fazer a avaliação utilize os conceitos a seguir: 1. Muito bom; 2. Bom; 3. Regular; 4. Insuficiente** | | | |
| **AVALIAÇÃO** | | **CONCEITO** | |
| Assiduidade - frequência contínua de todo o período de estágio | | **1.( ) 2.( ) 3.( ) 4. ( )** | |
| Pontualidade – cumprimento do horário de trabalho | | **1.( ) 2.( ) 3.( ) 4. ( )** | |
| Capacidade de se adaptar socialmente ao ambiente institucional | | **1.( ) 2.( ) 3.( ) 4. ( )** | |
| Ética profissional – cumprimento das normas e regulamentos internos | | **1.( ) 2.( ) 3.( ) 4. ( )** | |
| A qualidade do desenvolvimento das atividades realizadas | | **1.( ) 2.( ) 3.( ) 4. ( )** | |
| A capacidade inovadora ou criativa demonstrada pelo estagiário | | **1.( ) 2.( ) 3.( ) 4. ( )** | |
| Manuseio de equipamentos (segurança, zelo, limpeza etc) e utilização dos materiais | | **1.( ) 2.( ) 3.( ) 4. ( )** | |
| **Conceito Geral do Estagiário (marque uma opção): ( )1.Muito bom ( )2.Bom ( ) 3.Regular ( )4.Insuficiente** | | | |
| **SUGESTÕES** (apresente quaisquer sugestões que julgar necessário para o aprimoramento da formação profissional e humana dos nossos alunos): | | | |
| Declaro, para os fins que se fizerem necessários junto a(o) **INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE PERNAMBUCO – CAMPUS IGARASSU**, que o aluno acima indicado realizou seu estágio sob minha responsabilidade. | | | |

Igarassu, \_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do supervisor de estágio na empresa**

**Registro do Conselho profissional nº:**

| **PREENCHIDO PELA EMPRESA. CASO A PROFISSÃO DO CURSO NÃO POSSUA UM CONSELHO PROFISSIONAL** |
| --- |
| **D E C L A R A Ç Ã O**  Declaramos para os devidos fins que o(a) sr(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, supervisor(a) de estágio desta empresa, possui formação ou experiência profissional na área de estágio acima, conforme preconiza o inciso III do art. 9º da lei 11.788/08.  Igarassu, \_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_  **ASSINATURA REPRESENTANTE DA EMPRESA**  CARGO / FUNÇÃO (CARIMBO DA EMPRESA) |