**ALUNO(A)**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do Discente: |  |
|  |
| Matrícula: |  |

**CONCEDENTE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Escola Estadual? **[ ]** | Escola Municipal? **[ ]** |
|  |
| Munícipio da Escola |  |
| Nome da Escola: |  |
|  |
| CNPJ da Escola: |  |
|  |
| Endereço da Escola: |  |

**DADOS DO ESTÁGIO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo do Estágio:** | **ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO** |
| **Total de horas do** **Estágio na Semana?** | **[ ]** horas **[ ]** minutos | Alterna Teoria e Prática: |

|  |  |
| --- | --- |
|  Sim |  Não |

 |
| **Professor(a) orientador(a) do estágio:**  |  |

**RESPONSÁVEL PELO LOCAL DO ESTÁGIO**

|  |  |
| --- | --- |
| DIRETOR(A)? **[ ]** | VICE DIRETOR(A)? **[ ]** |
|  |
| Nome  |  |
|  |
| CPF: |  |
|  |

**SUPERVISOR DE ESTÁGIO**

Parte superior do formulário

Parte superior do formulário

|  |  |
| --- | --- |
| CPF: |  |
| Nome: |  |
| RG: |  Órgão de Expedição: UF:  |
| Cargo: |  |
| E-mail: |  |

**HORÁRIO DE ENTRADA E SAÍDA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEG** | **TER** | **QUA** | **QUI** | **SEX** |
| De:Até: | De:Até: | De:Até: | De:Até: | De:Até: |

|  |
| --- |
| **Dados do Seguro Contra Acidentes Pessoais** |
| **CNPJ da Seguradora:** | **87.883.807/0001-06** |
| **Nome da Seguradora:** | **MBM Seguradora S/A** |
| **Apólice do Seguro:** | **15.0982.55707.001** | **Valor do Seguro:** | **R$ 15.000,00** |

|  |
| --- |
| **VIGÊNCIA DO ESTÁGIO** |
| Data de início do estágio: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ | Data de fim do estágio: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **Plano de Atividades:** |  |