TIMBRE DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO

**PLANO DE ATIVIDADES DE ESTÁGIO**

***Objetivos: Planejar e organizar as atividades a serem desenvolvidas no estágio; Orientar o acompanhamento, a supervisão e a avaliação do estágio e do estagiário.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMAÇÕES GERAIS DO ESTÁGIO** | | | | | | | | | | | | | |
| **DADOS DA CONCEDENTE:** | | | | | | | | | | | | | |
| **Razão Social: PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS** | | | | | | | | | | | | | |
| **Endereço:** | | | | | | | | | | | | | **CEP:** |
| **CNPJ:** | | **Fone:** | | | | | | | | **Cidade/UF:** | | | |
| **Responsável Legal:** | | | | | | | | | | | | | **Cargo:** |
| **Local/Setor onde o estágio será desenvolvido:** | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome do Supervisor da Concedente:** | | | | | | | | | | | | | |
| **Cargo:** | | | | | | | | | | | **Fone:** | | |
| **RG/Reg. do Conselho:** | | | | **E-mail:** | | | | | | | | | |
| **DADOS DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO** | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome da Instituição:** | | | | | | | | | | | | | |
| **Endereço:** | | | | | | | | | | | | | **Fone** |
| **Direção:** | | | | | | | | | | | | | |
| **Coordenação de Integração:** | | | | | | | | | | | | | **Fone/E-mail:** |
| **Professor Orientador/Supervisor de Estágios:** | | | | | | | | | | | | | **Fone:** |
| **DADOS DO ESTAGIÁRIO:** | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome do Estagiário:** | | | | | | | | | | | | | **Matrícula:** |
| **RG:** | **CPF:** | | | | | | | | | | | | **Data de Nasc.:** |
| **E-mail:** | | | | | **Telefone:** | | | | | | | | |
| **Curso:** | | | **Ano:** | | | | | | **Modalidade:**  ( ) Integrado ( ) Subsequente ( )PROEJA | | | | |
| **Endereço:** | | | | | | | | | | | | | **CEP:** |
| **Nome da Mãe:** | | | | | | | **Nome do Pai:** | | | | | | |
| **Período do Estágio:** | | | | | | | **Carga horária semanal:** | | | | | | |
| **Carga Horária Diária:**  horas | | | **Entrada:** :00 horas | | | | | | | | | **Saída:**  :00 horas | |
| **Bolsa-Auxílio/Contraprestação:** | | | | | | | | | | | | | |
| **Aux. Transporte:** ( ) SIM ( ) NÃO | | | | | | | | **Auxílio Alimentação:** ( )SIM ( )NÃO | | | | | |
| **SEGURO: ( )Concedente ( ) Instituição de Ensino** | | | | | | | **Seguradora:** | | | | | | |
| ATIVIDADES A SEREM REALIZADAS PELO ESTÁGIÁRIO – INSERIR DISCIPLINA DO CURSO | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **PROPOSTA DE ATIVIDADES DA CONCEDENTE –** Ações/Atividades a serem desenvolvidas pelo (a) Estagiário (a) – Responsável na empresa elenca as atividades que o aluno irá realizar, conforme disciplinas do curso. | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **Declaramos para os devidos fins que desejamos e autorizamos a realização do estágio curricular obrigatório (ou não obrigatório) e supervisionado do(a) aluno(a) acima identificado(a), durante o qual o(a) mesmo(a) poderá circular pelas instalações, pesquisar dados e obter informações que proporcionem condições ideais para a conclusão com êxito de seu estágio. Para tanto, a Secretaria Municipal XXXXXX seguirá o proposto neste Plano de Atividades de Estágio referente ao curso em questão.**  **\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | **Assinatura e Carimbo - Concedente** | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | |
| **PARECER DO(A) PROFESSOR (A) SUPERVISOR (A) DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO –** Validação ou não das atividades propostas pela Concedente de Estágio. | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
| **\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_** (ASSINATURA E CARIMBO) | | | | | | | | | | | | | |
| **Visto do Coordenador (a) de Integração:** | | | | | | | | | | | | | |