

PLANO DE ATIVIDADES DO ESTÁGIO

ESTE DOCUMENTO É PARTE ANEXA E INTEGRANTE DO TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO. (LEI Nº 11.788 DE 25 DE SETEMBRO DE 2008)

DADOS DO ESTAGIÁRIO (IFMG)	
Nome	Turma
Curso	Matrícula
Série e/ou Período que está cursando	Período [] matutino [] vespertino [] noturno [] integral
E-mail	Telefone
DADOS DA UNIDADE CONCEDENTE DE ESTÁGIO	
Razão social	
CNPJ	Ramo de atividade
Nome do supervisor do estágio	
Função/Cargo	Formação Acadêmica
Telefone	E-mail
Depto/setor de realização do estágio	
DADOS DO ORIENTADOR (IFMG)	
Nome	
Telefone	E-mail

Preencher o presente Plano de Atividades do Estágio de forma objetiva (*Concedente*)

OBJETIVOS DO ESTÁGIO	
DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS	
OBSERVAÇÕES	
PERÍODO DO ESTÁGIO	
Período: de ____/____/____ à ____/____/____	Carga Horária Semanal do Estágio: _____h por semana. [] matutina [] vespertina [] integral

ENTIDADE CONCEDENTE
(Supervisor ou Responsável)
Data: ____/____/____

INSTITUIÇÃO DE ENSINO
(Professor Orientador)
Data: ____/____/____

ESTAGIÁRIO
(Aluno)
Data: ____/____/____