**PLANO DE ATIVIDADES PARA DESENVOLVIMENTO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DO ESTAGIÁRIO** | | | |
| Nome: | | | Matrícula: |
| Curso: | | | E-mail: |
| **DADOS DA EMPRESA** | | | |
| Razão Social: | | | |
| CNPJ: | | Ramo de Atividade: | |
| E-mail: | | Telefone: | |
| **DADOS DO SUPERVISOR DE ESTÁGIO** | | | |
| Nome: | | | |
| E-mail: | | Telefone: | |
| Formação Acadêmica: | | Função: | |
| Departamento/Setor de realização do estágio: | | | |
| **DADOS DO ORIENTADOR** | | | |
| Nome: | | | |
| E-mail: | | | |
| **OBJETIVOS DO ESTÁGIO** | | | |
| (Escreva qual o objetivo do seu estágio) | | | |
| **ÁREA(S) DO CONHECIMENTO ENVOLVIDA(S) NO ESTÁGIO** | | | |
| (Escreva qual área de conhecimento envolvida no seu estágio) | | | |
| **ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS (INCLUIR METODOLOGIA EMPREGADA)** | | | |
| (Descreva quais atividades estarão desenvolvidas no seu estágios e qual metodologia será empregada para desenvolvimento destas atividades. Lembre-se que as atividades do seu estágio deverão estar relacionadas com a área de formação do curso.) | | | |
| **CRONOGRAMA DE ATIVIDADES (CONTABILIZADAS EM HORAS)** | | | |
| (Redija o cronograma de desenvolvimento das atividades descritas no item anterior. O cronograma deverá ser detalhado em horas.) | | | |
| **RESULTADOS ESPERADOS** | | | |
| (Descreva as contribuições das atividades do seu estágio para empresa.) | | | |
| **PERÍODO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO** | | | |
| \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ à \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | Total de horas de estágio previstas: | | |

(CIDADE), (DIA) de (MÊS) de (ANO)

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ESTAGIÁRIO(A)  (NOME DO ESTAGIÁRIO) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  SUPERVISOR(A) DE ESTÁGIO  (NOME DO SUPERVISOR(A)) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ORIENTADOR(A)  (NOME DO ORIENTADOR(A)) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO,  CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS  CAMPUS SABARÁ  DANIEL NEVES ROCHA |