

# MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**

 **INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS**

**Campus Santa Luzia**

**Diretoria de Ensino, Pesquisa e Extensão**

**Setor de Extensão**

Rua Érico Verissímo, 317 – CEP 33115-390 – Santa Luzia – MG

(31)3634-3910 – [www.ifmg.edu.br](http://www.ifmg.edu.br)/santaluzia

**REQUERIMENTO PARA APROVEITAMENTO DE ATIVIDADES PROFISSIONAIS COMO ESTÁGIO**

 Eu, , estudante regularmente matriculado(a) no

 \_\_\_\_\_ **PERÍODO** do curso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, IFMG *Campus\_\_\_\_\_\_*

 , venho através deste requerer, junto ao Setor responsável por estágios o aproveitamento de atividades profissionais como estágio obrigatório, nos termos da **RESOLUÇÃO Nº 38 DE 14 DE DEZEMBRO DE 2020,** que dispõe sobre a regulamentação de estágio do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais e revoga a Resolução nº 07 de 19 de março de 2018.

Apresento anexa a documentação discriminada abaixo para apreciação, análise e emissão de parecer.

Pelos termos acima, peço deferimento.

Anexos apresentados conforme previsão no art. 4º, § 2º da Resolução nº 38 de 14 de dezembro de 2020:

( ) Na condição de empregado, declaração em papel timbrado da empresa onde atua ou atuou, dirigida ao IFMG, devidamente assinada e carimbada pelo representante legal da empresa, indicando o cargo ocupado na empresa e as atividades profissionais desempenhadas pelo estudante.

( ) Na condição de empresário, cópia do Contrato Social, cartão do CNPJ da empresa, comprovando que o estudante participa ou participou do quadro societário da organização.

( ) Na condição de autônomo, comprovante de seu registro na Prefeitura Municipal, comprovante de recolhimento do Imposto Sobre Serviços (ISS) e carnê de contribuição ao INSS.

( ) Relato das atividades desenvolvidas no formato de Relatório de Estágio.

( ) Documentos adicionais:

 , de de\_ .

# NOME E ASSINATURA DO (A) ESTUDANTE

Parecer do coordenador do curso ou docente por ele indicado: ( ) Deferido ( ) Indeferido

Justificativa no caso de indeferimento:

**NOME E ASSINATURA DO COORDENADOR DO CURSO OU DOCENTE POR ELE INDICADO**