



DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PREVISTAS:	
Nome do Estagiário:	Telefone de contato:
Nome do Supervisor:	Telefone de contato:
Nome do Orientador:	Telefone de contato:
DATA e Assinatura do Supervisor de Estágio:	DATA e Assinatura do Estagiário:
<p><i>Ao analisar os dados apresentados neste Plano de Trabalho Para Estágio Supervisionado, elaborado pelo estudante do IFMG campus Santa Luzia em parceria com o supervisor de estágio indicado pela empresa concedente, declaro que estou de acordo com seu inteiro teor e que vou orientar condutas, sanar dúvidas e esclarecer questões teóricas manifestas pelo estudante, durante o período de estágio, com vistas a facilitar o processo de aprendizado prático necessário para a sua formação cidadã, técnica e tecnológica.</i></p>	
<p>DATA e Assinatura do Professor Orientador de Estágio</p>	