**Plano de Atividades de Estágio Supervisionado**

**( todos os campos devem ser obrigatoriamente preenchidos )**

|  |
| --- |
| **DADOS DO ESTAGIÁRIO** |
| Nome: |
| Instituição: Universidade Federal de Itajubá, *Campus* de Itabira.  |
| Curso: | Matrícula:      |  Período:  |
| Endereço Completo (do Estagiário): | Bairro: |
| Cidade: | Estado: |  CEP: |
| CPF: | RG: |
| Telefone fixo:      | Celular:  | E-mail: |

|  |
| --- |
| **EMPRESA/PARTE CONCEDENTE DO ESTÁGIO** |
| Nome:  |
| Endereço Completo: | Bairro: |
| Cidade: | Estado: | CEP.:: |
| CNPJ: | Inscrição Estadual: |
| Tipo (Pública/Privada): | Ramo de atividades: |

|  |
| --- |
| **DADOS DO ESTÁGIO** |
| Período do Estágio (data de início e data prevista término): \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  | Horário:  \_\_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_\_ |
| Estágio Supervisionado será: ( ) Obrigatório ( ) Não Obrigatório  |
| Dias de trabalho semanal: | Projeto relacionado ao estágio (se houver): |
| Remuneração do Estagiário:Tipo:................................. Valor:......................... |
| Supervisor do Estágio: | E-mail: |
| Cargo: | Telefone:  |

|  |
| --- |
| **Dados da Coordenação** |
| Coordenador de Estágio:  |
| Cargo:   | Celular:  | E-mail:  |

|  |
| --- |
| **APRESENTAÇÃO DA EMPRESA/PARTE CONCEDENTE** |
|  |

Apresentação da Empresa/Parte Concedente: informações relevantes que permitam conhecer o campo de estágio/ramo de atuação, missão/finalidade.

|  |
| --- |
| **Objetivos do estágio** |
| Descreva as atividades a serem desenvolvidas no estágio bem como seus objetivos: |

|  |
| --- |
| **Cronograma** |
| Etapas\* | Ano |
| Jan | Fev | Mar | Abr | Mai | Jun |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |  |
| 9. |  |  |  |  |  |  |  |
| 10. |  |  |  |  |  |  |  |

\* Etapas: Atividades a serem desenvolvidas pelo estagiário. A ser preenchido em conjunto com o Supervisor de Estágio na Empresa/Parte Concedente. Alterar as informações dos meses/semanas de acordo com o período previsto para a realização do Estágio.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Etapas | Objetivos | Resultados esperados | Meios a serem disponibilizados pela Empresa/Parte concedente\*  |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |

\*Meios a serem disponibilizados pela Empresa/Parte Concedente para que o estagiário possa completar as atividades previstas.

Itabira \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_ .

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Supervisor de Estágio na Empresa:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordenador de Estágio de Curso

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estagiário (a)