

# REQUERIMENTO DE ESTÁGIO

O Instituto Federal Baiano - Campus Alagoinhas (IF BAIANO) atua na formação de profissionais na área técnica. Atualmente oferecemos o curso **Técnico em Agroindústria** e com o objetivo de aprimorar os conhecimentos dos nossos estudantes, vimos por meio deste solicitar oportunidade de estágio na estimada empresa. Conforme definido na lei 11.788/2008 e no Projeto Pedagógico do curso Técnico em Agroindústria podem ser ofertados duas modalidades de estágio, sendo elas: **Estágio Supervisionado Obrigatório** (necessário para conclusão do curso – duração 160 horas) e **Estágio Supervisionado Não Obrigatório** (duração máxima 2 anos). Em ambos os casos os estudantes estão aptos para realização desde o 1º semestre e a carga horária máxima permitida são 6 horas diárias não podendo ultrapassar 30 horas semanais.

Desta forma, caso tenha interesse em conceder vaga de estágio para o(a) aluno(a), faz-se necessário o preenchimento dos dados neste formulário e no plano de Atividades, para posterior elaboração do Termo de Compromisso de Estágio, o qual indicará as responsabilidades das partes envolvidas, conforme previsto na lei 11.788 de 2008.

Para dirimir quaisquer dúvidas, colocamo-nos à disposição, através do e-mail: **nuri@alagoinhas.ifbaiano.edu.br** e **(75) 3421-4511**.

## 1 - PARA PREENCHIMENTO DA EMPRESA, INSTITUIÇÃO OU FAZENDA QUE DISPONIBILIZARÁ O ESTÁGIO

RESPONSÁVEL LEGAL (GERENTE/DIRETOR/PROPRIETÁRIO): \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

NOME FANTASIA: \_\_\_\_\_

RAZÃO SOCIAL: \_\_\_\_\_

CNPJ / INCRA: \_\_\_\_\_

ENDEREÇO/RUA: \_\_\_\_\_

Nº \_\_\_\_\_ BAIRRO: \_\_\_\_\_

CIDADE/ESTADO \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

FONE: \_\_\_\_\_ CEL: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

NOME SUPERVISOR DO ESTÁGIO: \_\_\_\_\_

FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO SUPERVISOR (Ex: Técnico Agroindústria, Engenheiro de Alimentos, Nutricionista, etc.): \_\_\_\_\_

CONSELHO E NÚMERO DE REGISTRO (Ex: CREA, CRN nº XXXXXXXXX, etc.): \_\_\_\_\_

PRINCIPAIS ATIVIDADES / SERVIÇOS DA EMPRESA: \_\_\_\_\_

- **ESTÁGIO CURRICULAR:**  **OBRIGATÓRIO**  **NÃO OBRIGATÓRIO**  
• **PERÍODO** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_.

Bolsa auxílio: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não R\$ _____ * Necessário fornecimento do benefício, caso estágio Não Obrigatório (art. 12, lei 11.788/2008)	Alimentação: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Auxílio-transporte: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não R\$ _____ * Necessário fornecimento do benefício, caso estágio Não Obrigatório (art. 12, lei 11.788/2008)	Alojamento: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

\*Declaro ainda, ter conhecimento da legislação, regulamentos e normas pertinentes ao estágio.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_

## 2 - PARA PREENCHIMENTO DO ALUNO (ESTAGIÁRIO)

NOME: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ TIPO SANGUÍNEO: \_\_\_\_\_

RESPONSÁVEL LEGAL: (Caso menor de idade) \_\_\_\_\_

ENDEREÇO/RUA: \_\_\_\_\_

Nº \_\_\_\_\_ BAIRRO: \_\_\_\_\_

CIDADE/ESTADO \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

FONE: \_\_\_\_\_ CEL: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

CURSO TÉCNICO EM AGROINDÚSTRIA / MODALIDADE SUBSEQUENTE

SEMESTRE: \_\_\_\_\_ TURNO: \_\_\_\_\_

\* Entregar na Secretaria Acadêmica com antecedência mínima de 20 dias para tramitação e elaboração dos documentos.

Assinatura do estudante

Responsável Legal pelo Estagiário  
(para menor de dezoito anos)

## 3 - PARA SER PREENCHIDO PELA SECRETARIA DE REGISTROS ACADÊMICOS (SRA)

DOCUMENTOS: (  ) PLANO DE ATIVIDADES (  ) REQUERIMENTO DE ESTÁGIO

RECEBIDO PELO SERVIDOR: \_\_\_\_\_ EM: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

DADOS DO ESTUDANTE: MATRÍCULA: \_\_\_\_\_ PRAZO DE INTEGRALIZAÇÃO: \_\_\_\_\_

SITUAÇÃO: (  ) REGULAR (  ) IRREGULAR

MOTIVO: \_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo da SRA

## 4 - PARA SER PREENCHIDO PELA COORDENAÇÃO DO CURSO

DOCUMENTOS: (  ) PLANO DE ATIVIDADES (  ) REQUERIMENTO DE ESTÁGIO

RECEBIDO PELO SERVIDOR: \_\_\_\_\_ EM: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

EU \_\_\_\_\_ (  ) DEFIRO (  ) INDEFIRO A  
REALIZAÇÃO DO ESTÁGIO OBRIGATÓRIO DESTE ALUNO, POIS O MESMO ENCONTRA-SE EM (  ) ACORDO (  ) DESACORDO, COM OS PARÂMETROS DO ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO, COM AS DIRETRIZES CURRICULARES E NORMAS DIDÁTICAS DESTE CURSO.

MOTIVO: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo do Coordenador de Curso

## 5 - PARA SER PREENCHIDO PELO NURI

DOCUMENTOS: (  ) PLANO DE ATIVIDADES (  ) REQUERIMENTO DE ESTÁGIO

RECEBIDO PELO SERVIDOR: \_\_\_\_\_ EM: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

TERMO DE COMPROMISSO ENTREGUE PELO SERVIDOR: \_\_\_\_\_

EM: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ AO ESTUDANTE \_\_\_\_\_

Assinatura do estudante

Assinatura do NURI