

ANEXO XIII

CONTROLE DE FREQUÊNCIA EM ESTÁGIO

ESTAGIÁRIO(A)									
Nome:							CPF:		
Curso:							Número de matrícula:		
Telefone:				Supervisor(a):					
PERÍODO				CARGA HORÁRIA			SEGURO CONTRA ACIDENTES PESSOAIS		
___/___/___ a ___/___/___.				Máxima		Total de carga horária	Seguradora:		
				Diária	Semanal		CNPJ/MF:		
Segunda a sexta-feira				6h	30h	h	Contrato N°:		
							Apólice N°:		
								Vigência:	
DIA	DATA	HORÁRIO				CARGA HORÁRIA	ATIVIDADE DESENVOLVIDA	ASSINATURA DO(A) ESTAGIÁRIO(A)	
		Manhã		Tarde					
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
							Total:		

_____/BA, ____/____/

Estagiário (a)

Supervisor(a) de estágio
(Assinatura e carimbo)