



ESTUDANTE ESTAGIÁRIO (A)	
Nome:	Matrícula:
Curso:	Carga Horária Total:
Professor(a) Orientador(a):	Semestre:

CONCEDENTE DE ESTAGIO	
Instituição/Empresa:	
Nome do(a) Supervisor(a):	
Formação Profissional / Experiência do Supervisor(a):	

- As atividades descritas devem estar compatíveis com o curso do estudante, prevendo o rodízio e o aumento da complexidade das tarefas;
- As atividades devem estar suficientemente detalhadas para que a coordenação do curso possa avaliar a abrangência do estágio e o atendimento ao objetivo estabelecido para o mesmo;
- Todos os campos do plano devem ser preenchidos e ao final assinado por todas as partes envolvidas(Estudante, Professor Orientador e Supervisor);
- **O supervisor da empresa deve pertencer ao quadro de funcionários** da Unidade Concedente, com formação ou experiência profissional na área de conhecimento desenvolvida no curso do estagiário.

[illegible][illegible]

O presente Plano de atividades constitui parte integrante ao **Termo de Compromisso de Estágio**, na forma da Lei 11.788, de 25 de setembro de 2008, sendo assinado pelas partes a seguir indicadas.

**SUPERVISOR(A) DE ESTÁGIO**  
**UNIDADE CONCEDENTE**

**PROFESSOR ORIENTADOR(A)**  
**CAMPUS xxxx**

\_\_\_\_\_  
**ESTAGIÁRIO (A)**

\_\_\_\_\_  
**RESPONSÁVEL LEGAL PELO ESTAGIÁRIO**

**Campus xxxxxxxx**  
**Endereço**

**Núcleo de Estágios e Egressos**