

SOLICITAÇÃO DE VISITA TÉCNICA

DADOS DA EMPRESA

Nome: _____

Endereço: _____ Cidade/UF: _____

Contato: _____ Telefone: _____ Celular: _____

E-mail: _____

Data agendada: _____ Horário de chegada à empresa: _____

Horário de saída do Campus: _____ Horário de retorno do Campus: _____

Justificativa da visita:

Há necessidades de formalizar o pedido de visita **via ofício** pelo Setor de Relações

Institucionais:

() Sim

() Não

DADOS INTERNOS

Curso: _____ NºAlunos: _____

Nome completo do(s) Professor(es) responsável (eis):

Ramal: _____ Celular: _____

Ramal: _____ Celular: _____

Assinatura Profº Solicitante

Data

COORDENAÇÃO DO CURSO/CE

De acordo com a Visita Técnica: () sim () não

O custeio da visita será de responsabilidade:

() Veículo Oficial

() 100% pelos alunos

() Outro. Especificar:

Assinatura/Carimbo

Coordenador do curso/CE

Data



CAE

De acordo com a visita:

() Sim () Não

CAE

_____/_____/_____
Data

SOLICITAÇÃO DE TRANSPORTE

Transporte: () sim () não

Pré-agendamento executado na Divisão de Transportes: () Sim () Não

Data: ____/____/____

Tipo de transporte solicitado:

() Ônibus

() Micro-ônibus

() Carro

() Van

() Ônibus terceirizado. Empresa contratada: _____

Telefone e/ou Fax: _____

Há necessidade de pagamento: () sim () não

- Em caso positivo, anexar fotocópia do comprovante de pagamento.

Data ____/____/____

Autorização da Direção Geral

ANEXO 2 – PLANILHA PARA CÁLCULO DE DESPESAS

Proponente:				
Período da visita:				
Local da visita:				
Data e horário de saída do Campus:				
Data e horário de chegada Campus:				
Endereço:				
DESPESA / ESTRUTURA	VALOR UNITÁRIO EM R\$*	QUANTIDADE POR ALUNO	QUANTIDADE TOTAL	VALOR TOTAL EM R\$
**Café da Manhã				
**Almoço				
**Jantar				
**Hospedagem				
TOTAL GERAL EM R\$				

* O valor unitário deverá ser pesquisado pelo proponente com base no preço médio de mercado no local da visita.

** No caso de ser fornecido pelo instituto colocar a quantidade.

Santa Inês, _____ de _____ de _____

Proponente:

Visto da CAE : _____

Autorização da Direção Geral : _____

ANEXO 3 – TERMO DE RESPOSABILIDADE E NORMAS DISCIPLINARES PARA VISITAS TÉCNICAS

Data da Visita: _____ Local: _____
Nome: _____
RG: _____ CPF: _____ Tel. Res: _____ Cel: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____
Está sob orientação médica atualmente? _____ Qual: _____
Você tem algum problema de saúde? _____ Qual: _____
Têm algum tipo de alergia? _____ Qual: _____

A viagem intitulada **Visita Técnica** tem como objetivo principal a complementação didático pedagógica de disciplinas teórico/práticas dos cursos e também facilitar a interação entre os alunos. Para garantir a integridade de todos e o máximo aproveitamento desta atividade, cada aluno concordara em cumprir todas as regras propostas assinando o presente termo.

1. Não será tolerado nenhum tipo de indisciplina durante a atividade;
2. O aluno não poderá separar-se do grupo durante a viagem de visita técnica para realizar atividades particulares;
3. Os horários estipulados de início e término das atividades deverão ser respeitados com rigor, inclusive os horários de saída e retorno do ônibus. Os alunos que não estiverem no local na data e horário previamente combinados, estarão sujeitos a perda do transporte e do valor pago antecipadamente, ficando a critério da Coordenação qualquer tipo de decisão;
4. O aluno deverá comparecer a todas as atividades no horário pré-determinado. Se alguma doença ou motivo de força maior impedi-lo de participar, deverá comunicar-se com o professor responsável o mais breve possível;
5. Aos alunos é terminantemente proibido consumir quaisquer substâncias nocivas durante a viagem e nas atividades de grupo. Para qualquer desrespeito a este tipo item serão tomadas medidas legais e cabíveis perante o regimento da Instituição e às Leis do Código Penal;
6. O aluno será responsável pela reposição ou pagamento de qualquer objeto quebrado, danificado, ou desaparecido do ônibus, estabelecimento hoteleiro ou local visitado;
7. A conduta de quaisquer decisões que tenham que ser tomadas diante de algum transtorno, será feito pelos professores responsáveis;
8. O cumprimento das normas acima estipuladas será observado com rigor pelos professores responsáveis, e pelo Coordenador de Curso. Em casos extremos ou reincidentes, nos quais as advertências verbais feitas não tenham sido acatadas, o aluno será advertido oficialmente e estará sujeito às sanções previstas no Regimento Interno.

Declaro ter lido todas as normas com atenção comprometendo-me a respeitá-las.

Santa Inês, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do aluno

Assinatura do responsável legal pelo aluno em caso de menor de 18 anos

ANEXO 4 – RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA

Responsável pela visita: _____

Curso (s) participante: _____

Nome da Empresa visitada: _____

Data da Visita: _____

1) Os objetivos programados para a visita técnica foram alcançados?

() sim () não

Caso não tenham sido alcançados, relacionar os motivos.

2) Os alunos demonstraram interesse pela visita? De qual(is) maneira(s) o interesse foi demonstrado?

3) A forma com que a empresa/local recebeu os alunos contribuiu para que a visita atingisse os objetivos?

4) Quais os fatores organizacionais e ou técnicos, observados na visita, serão de importância para o aprendizado dos alunos?

5) Na sua opinião, a visita técnica abrirá oportunidades de estágio, ou mesmo de emprego, para os alunos do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiana?

6) Dê sugestões para melhoria do processo “Visita Técnica”.

Santa Inês, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do responsável