



CONTROLE DE FREQUÊNCIA EM ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO – ANEXO XIII

ESTUDANTE ESTAGIÁRIO(A)	
Nome::	CPF:
Curso:	Matrícula:
Telefone:	Supervisor(a):

PERÍODO	CARGA HORÁRIA		Carga Horária Total	SEGURO CONTRA ACIDENTES PESSOAIS	
	MÁXIMA			Seguradora:	
___/___/202__ a ___/___/202__	Diária	Semanal		CNPJ/MF:	
				Contrato N°:	
Segunda a Sexta-Feira	06 h	30 h		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						

Local: _____-BA, ___/___/202__

Assinatura do estagiário (a)

Assinatura do Supervisor Técnico/ Carimbo