**PLANO DE ATIVIDADES DE ESTÁGIO**

**IDENTIFICAÇÃO DO(A) ESTAGIÁRIO(A)**

Nome:

Curso:

Período/Semestre Letivo:

Prontuário:

E-mail:

Telefone:

Tipo de Estágio: ( ) Obrigatório ( ) Não-Obrigatório

Pessoa com deficiência: ( ) Sim ( ) Não

Vigência do estágio:

Horário do estágio:

Horário das aulas:

**UNIDADE CONCEDENTE**

Razão social:

CNPJ:

**SUPERVISÃO NA UNIDADE CONCEDENTE**

Supervisor(a) de estágio:

E-mail:

Formação Acadêmica:

Registro Profissional nº:

Órgão:

**INSTITUIÇÃO DE ENSINO**

Instituição: INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SÃO PAULO – *Campus* Hortolândia

CNPJ: 10.882.594/0019-94

**PROFESSOR(A) ORIENTADOR(A) NA UNIDADE DE ENSINO**

Nome:

**ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Período | Carga Horária | Síntese das Atividades a serem desenvolvidas |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Cidade, data da emissão por extenso.

Identificação e assinaturas:

Supervisor(a) de estágio da Unidade Concedente

Estagiário(a) ou responsável legal pelo(a) menor estagiário(a)

Professor(a) Orientador(a) no IFSP

*Plano de atividades de Estágio elaborado conforme Art. 8º, Inciso VII, do Regulamento de Estágio - Portaria 1.204, de 11 de maio de 2011.*