

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE ALAGOAS – IFAL
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO – PROEX**

PLANO DE ATIVIDADES DE ESTÁGIO

CAMPUS	DATA
	/ /
TIPO DE ESTÁGIO: () obrigatório () não obrigatório	
NOME DO(A) ALUNO(A): TELEFONE DO(A) ALUNO(A): E-MAIL DO(A) ALUNO(A): Nº DE MATRÍCULA DO(A) ALUNO(A): CURSO DO(A) ALUNO(A): MODALIDADE DO CURSO: ETAPA NO CURSO: () cursando o último/período () concluiu todas as disciplinas () outro _____	
CONCEDENTE DO ESTÁGIO: SUPERVISOR(A) DO ESTÁGIO: TELEFONE DO(A) SUPERVISOR(A): E-MAIL DO(A) SUPERVISOR(A): FORMAÇÃO/EXPERIÊNCIA DO SUPERVISOR(A):	
PROFESSOR(A) ORIENTADOR(A): ÁREA DE FORMAÇÃO DO(A) ORIENTADOR(A): TELEFONE DO(A) ORIENTADOR(A): E-MAIL DO(A) ORIENTADOR(A):	
LOCAL (SETOR/CIDADE) ONDE O ESTÁGIO SERÁ REALIZADO: PERÍODO DO ESTÁGIO: () Matutino () Vespertino () Noturno CARGA HORÁRIA DIÁRIA: _____ horas CARGA HORÁRIA SEMANAL: _____ horas CARGA HORÁRIA TOTAL: _____ horas ÁREA NA QUAL SERÃO DESENVOLVIDAS AS ATIVIDADES DO ESTÁGIO:	

*CONCEDENTE: Empresa, Instituição ou Profissional liberal que concede o estágio

RESUMO DAS ATIVIDADES QUE PODERÃO SER DESENVOLVIDAS PELA(O) ESTAGIÁRIA(O):

Exemplo de preenchimento:

- Orientações de técnicas a respeito do uso de ferramentas e maquinário;
- Acompanhamento das atividades realizadas no local;
- Acompanhamento nas atividades relacionadas àcompletar;
- Acompanhamento nas atividades relacionadas à execução de
- Atividades práticas supervisionadas;

*apagar o exemplo e retirar as letras vermelhas quando for preencher

(assinado eletronicamente)

Preencher o NOME COMPLETO DO
ESTAGIÁRIO

(assinado eletronicamente)

Preencher o NOME COMPLETO DO
SUPERVISOR- CARGO
NOME DA CONCEDENTE

(assinado eletronicamente)

Preencher o NOME COMPLETO DO PROFESSOR ORIENTADOR
COORDENAÇÃO DE COMPLETAR - IFAL
INSTITUTO FEDERAL DE ALAGOAS
