|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Ministério da Educação**  **Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica**  **Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sudeste de Minas Gerais *Campus* Rio Pomba**  **DIRETORIA DE EXTENSÃO**  **estagio.riopomba@ifsudestemg.edu.br** |  |

**FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO DE ESTÁGIO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DO ESTAGIÁRIO E DO ESTÁGIO** | | | | | | | | | | |
| **Nome do Aluno:** | | | | | | | | **Matrícula:** | | |
| **E-mail:** | | | | | | | | **Nível: ( ) Superior ( ) Técnico** | | |
| **Telefone: ( )** | | | | **RG:** | | | | **Órgão Exp.:** | | |
| **CPF:** | | | | **Data de nascimento: \_\_\_\_ /\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | |
| **Endereço:** | | | | | | | | **Nº:** | | |
| **Bairro:** | | | | **Cidade:** | | | | | | |
| **CEP:** | | | | **Curso e Período:** | | | | | | |
| **Data de início:** | | | | | | | **Data de término:** | | | |
| **( ) Obrigatório** | | | **( ) Não obrigatório** | | | | **( ) Interno** | | **( ) Externo** | |
| **( ) Remunerado R$\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | **( ) Não remunerado** | | | | **Carga horária total semanal: \_\_\_\_\_ h** | | | |
| **DISTRIBUIÇÃO DA CARGA HORÁRIA** | | | | | | | | | | |
| **SEGUNDA** | **TERÇA** | | **QUARTA** | **QUINTA** | | | **SEXTA** | | **SÁBADO** | **DOMINGO** |
| **\_\_\_ às \_\_\_** | **\_\_\_ às \_\_\_** | | **\_\_\_ às \_\_\_** | **\_\_\_ às \_\_\_** | | | **\_\_\_ às \_\_\_** | | **\_\_\_ às \_\_\_** | **\_\_\_ às \_\_\_** |
| **\_\_\_ às \_\_\_** | **\_\_\_ às \_\_\_** | | **\_\_\_ às \_\_\_** | **\_\_\_ às \_\_\_** | | | **\_\_\_ às \_\_\_** | | **\_\_\_ às \_\_\_** | **\_\_\_ às \_\_\_** |
| **NOME DO PROFESSOR ORIENTADOR**  **(Professor que acompanhará todo o desenvolvimento do estágio)** | | | | | | | | | | |
| **Nome do Professor Orientador:** | | | | | | | | | | |
| **Área do estágio:** | | | | | | **Setor do Estágio:** | | | | |
| **DADOS DO LOCAL DO ESTÁGIO** | | | | | | | | | | |
| **Nome da Empresa/Instituição:** | | | | | | | | | | |
| **CNPJ/CPF:** | | | | | | | | | | |
| **Represente Legal:** | | | | | | | | **CPF:** | | |
| **RG:** | | **Órgão expedidor:** | | | | | **Telefone:** | | | |
| **Endereço:** | | | | | | | **Nº:** | | | |
| **Bairro:** | | **Cidade:** | | | | | **CEP:** | | | |
| **PLANO DE ATIVIDADES**  **(Deve ser elaborado em conjunto com o Supervisor de Estágio)** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **DADOS DO SUPERVISOR DO ESTÁGIO**  **(Estágios internos - no *campus*: informar somente o nome do Supervisor)** | | | | | | | | | | |
| **Nome do Supervisor do Estágio:** | | | | | | | | | | |
| **Formação/Titulação:** | | | | | **Cargo do Supervisor:** | | | | | |
| **E-mail do Supervisor:** | | | | | | | | | | |
| **Data de nascimento:** | | | | | | | **CPF:** | | | |
| **RG:** | | | | | | | **Órgão expedidor:** | | | |