

REQUERIMENTO DE ESTÁGIO

() Obrigatório () Não obrigatório

Dados do estudante

Nome: _____	Nasc: _____	_____	_____
Curso: _____			
Matrícula: _____	Ano de matrícula no curso: _____		
RG: _____	Exp: _____	CPF: _____	_____
Lograd, nº: _____			
Bairro: _____	Cidade: _____	CEP: _____	_____
Telefone1: _____	Telefone2: _____	Email: _____	_____

Período do Estágio e Orientação

As atividades serão cumpridas nos seguintes dias da semana e horários:
() Seg a Sex, de ____ a ____ e de ____ a ____, ou () em dias e horários diversos, perfazendo um total de: _____ horas semanais. () Remunerado em R\$ _____, ou () não remunerado.
Período de duração: _____ a _____
Nome por extenso do Professor Orientador: _____

Dados da Empresa

Empresa: _____			
CNPJ / CPF: _____			
Lograd, nº: _____			
Bairro: _____	Cidade: _____	CEP: _____	_____
Telefone1: _____	Telefone2: _____	Email: _____	_____
Supervisor: _____			
Representante Legal: _____			

Assinatura do Estudante

Assinatura do Professor Orientador
Carimbo

Assinatura do Coordenador de Curso
Carimbo

Recebido na Seção de Estágio por: _____, em: ____/____/____

IMPORTANTE: Ao entregar este Requerimento na Seção de Estágio, o estudante receberá o Termo de Compromisso de Estágio (TCE). Somente com o TCE em mãos o estudante poderá começar o estágio. Caso contrário, o estágio não terá valor legal (Lei 11.788), ou seja, as horas de estágio NÃO SERÃO computadas para a conclusão do curso (diplomação).