



PLANO DE ESTÁGIO INTERNO

() ESTÁGIO OBRIGATÓRIO

() ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO

DADOS DO ESTAGIÁRIO

Nome:	Matricula:		
Curso:	Período:	Turno:	
Data de Nascimento: / /	CPF:	RG:	Emissor:
Endereço:	n°:	Bairro:	
Cidade:	Estado:	CEP:	
Telefone: ()	Celular:	e-mail:	

DADOS DO SETOR DE ESTÁGIO

Setor:
Nome do Supervisor de Estágio:
Cargo/função do Supervisor:
Formação do Supervisor:

DADOS DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO

Data de Início:	Data de Término:
Bolsa-auxílio (facultativa para estágio obrigatório):	
Auxílio-transporte (facultativo para estágio obrigatório):	
Horário de estágio (máx. 6 h diárias): das às	Carga Horária Semanal (máx. 30 h semanais): horas
Professor orientador:	

DADOS DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO

Descrição sucinta das atividades que serão desenvolvidas pelo Estagiário. Preenchimento pelo Supervisor, em comum acordo com o Estagiário.

APROVAÇÃO DO PLANO DE ESTÁGIO

_____	_____
Assinatura do Estagiário	Assinatura do Supervisor de Estágio (IFTO)
_____	_____
Assinatura da CISEE	Assinatura do Professor Orientador

* Este documento não pode conter rasuras.