



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO TOCANTINS
CAMPUS COLINAS DO TOCANTINS
COORDENAÇÃO DE INTEGRAÇÃO CAMPUS-COMUNIDADE-CICC



Plano de Estágio Externo

O aluno deve se cadastrar no Sistema de Estágios do IFTO para emissão do Termo de Compromisso antes do início do estágio.

ESTAGIÁRIO

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

Empresa (Razão Social):
CNPJ: Fone/fax:
Endereço: n°: Bairro:
Cidade: CEP: Estado:
Representante legal da empresa:
Setor de realização de estágio:
Supervisor de Estágio na Empresa:
Cargo/função do Supervisor:
Formação do Supervisor:
e-mail:
N° da Apólice de Seguro: Seguradora:

DADOS DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO

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

ATIVIDADES

Assinatura do Estagiário

Assinatura do Supervisor na Empresa

Assinatura do Coordenador do Curso

Assinatura do Professor Orientador