**PLANO DE ATIVIDADE DO ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO**

(Art. 7º, Parágrafo único da Lei Nº 11.788/08)

**UNIDADE CONCEDENTE DE ESTÁGIO**

Razão Social:

Endereço:

Bairro: Cidade: UF CEP:

Supervisor de Estágio: Cargo

**IDENTIFICAÇÃO DO ESTAGIÁRIO**

Nome do Estudante:

Curso: Período: Turno:

Matrícula: Telefone:

**INSTITUIÇÃO DE ENSINO**

Razão Social: **CENTRO UNIVERSITÁRIO FACEX LTDA**

Representante Legal: Professor Ronald Fábio de Paiva Campos Assessoria de Estágio: Saionara Branco Bolson

Endereço: Rua Orlando Silva, 2897 Bairro: Capim Macio Cidade: Natal UF/RN CEP: 59.080-020

Telefone: \*84- 3235-1415 \_Ramal 216 E-mail: [estagio@unifacex.edu.br](mailto:estagio@unifacex.edu.br)

Professor orientador (ou Coordenador do Curso):

**DADOS SOBRE O ESTÁGIO**

Data inicial do estágio: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_ Horário: \_\_\_\_\_\_\_\_ ás \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data final: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_ Duração/Meses:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Setor/Local de Estágio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bolsa auxílio R$:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Carga horária: ( ) 4 hr. diárias, 20 semanais; ( ) 5 hr. diárias, 25 semanais; ( ) 6 hr. diárias. 30 semanais

**DESCRIÇÃO DAS PRINCIPAIS ATIVIDADES A SEREM DESEMPENHADAS PELO ESTAGIÁRIO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**PARECER DO COORDENADOR DO CURSO**

**( ) Deferido ( ) Indeferido**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| ESTAGIÁRIO |

**Natal, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| **PROFESSOR/ORIENTADOR - UNIFACEX** |
| (Carimbo Obrigatório) |

|  |
| --- |
| **SUPERVISOR DE ESTÁGIO DA EMPRESA**  (Carimbo Obrigatório) |
|  |