



ANEXO VIII
PLANO DE ATIVIDADES

Plano de Atividades		
Profissional Supervisor no estágio: _____	Cargo: _____	
Formação do Supervisor: _____	Tel. Supervisor no estágio: _____	
Horários e Dias de realização do Estágio: Segunda: _____ às _____ horas e _____ às _____ horas. Terça: _____ às _____ horas e _____ às _____ horas. Quarta: _____ às _____ horas e _____ às _____ horas. Quinta: _____ às _____ horas e _____ às _____ horas. Sexta: _____ às _____ horas e _____ às _____ horas. Sábado: _____ às _____ horas e _____ às _____ horas.		
Data de Início do Estágio: _____	Data do Término do Estágio: _____	Duração do Estágio em meses: _____
Data da Entrega do relatório ao Professor Orientador: _____	Carga Horária Semanal (soma das cargas diárias): _____	
Local do Estágio: _____		
Atividades do estagiário: (Preenchimento Obrigatório)		

E por estarem de acordo com as condições ora estipuladas, é firmado o presente Termo de Compromisso em 03 (três) vias de igual teor e forma, sendo uma via para cada uma das partes.

_____, ____ de _____ de 20__.

Assinatura da Coordenação ou Professor _____
Orientador do Estágio (carimbo obrigatório)

Assinatura do Representante da Concedente _____
(carimbo obrigatório)

Assinatura do ESTAGIÁRIO Nome: _____

Matrícula: _____