

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

I. IDENTIFICAÇÃO DO ESTAGIÁRIO

Nome: _____

E-mail: _____ Tel: _____

Período: _____ Curso: _____

II. IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO CONCEDENTE

Razão Social: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ CEP: _____ - _____

Município: _____ UF: _____

Telefone: (____) _____ E-mail: _____

A empresa possui convênio? () Sim – CIEE () Sim – FCN () Não

III. CARACTERÍSTICAS DO ESTÁGIO

Departamento/Setor: _____ Supervisor: _____

Telefone: (____) _____ E-mail: _____

Início do Estágio: ____/____/____ () Estágio Curricular () Estágio Extracurricular

Cachoeira Paulista, ____ de _____ de 20____.

ESTAGIÁRIO

COORDENADOR DE ESTÁGIO

Parecer do Coordenador do Núcleo de Estágios sobre a instituição concedente.
A instituição concedente possui estrutura e condições para receber o estagiário FCN?
() SIM () NÃO

Observações:

Nome do professor _____ Assinatura _____

DATA: ____/____/____.