|  |  |
| --- | --- |
|  | **Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo**  **Diretoria Geral do *Campus* Bragança Paulista**  **Coordenadoria de Extensão** |

|  |
| --- |
| **TERMO DE REALIZAÇÃO DO ESTÁGIO NA UNIDADE CONCEDENTE** |

|  |
| --- |
| **PREENCHIMENTO SOB A RESPONSABILIDADE DO ALUNO** |
| **Nome: Prontuário nº** |
| **Curso:** |
| **Endereço:** |
|  |
| **Telefone:** |
| **E-mail:** |
| **Seguradora: Nº de Apólice:** |
| **Área de atuação na Concedente:** |
| **Horário das aulas: Horário do Estágio:** |
| **Número de horas semanais: Total de horas no Estágio:** |
| **Início do Estágio: Término do Estágio:** |
| **UNIDADE CONCEDENTE** |
| **Razão social:** |
| **CNPJ Nº** |
| **Ramo de atividade:** |
| **Endereço:** |
|  |
| **Site:** |
| **Telefone:** |
| **PRENCHIMENTO PELO SUPERVISOR DE ESTÁGIO NA UNIDADE CONCEDENTE** |
| Preencher descrevendo as atividades realizadas pelo estagiário, com horas de estágio realizadas. |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **PREENCHIMENTO SOB A RESPONSABILIDADE DO SUPERVISOR DE ESTÁGIO** |
| **PARECER :** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **PREENCHIMENTO SOB A RESPONSABILIDADE DO SUPERVISOR DE ESTÁGIO** |
| **Concluído o Estágio Supervisionado.**  **Horas de Estágio Realizadas: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Concluído Parcialmente o Estágio Supervisionado.**  **Horas de Estágio Realizadas: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**    **DATA/ASSINATURA E CARIMBO** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | |  | **Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo**  **Diretoria Geral do *Campus* Bragança Paulista**  **Coordenadoria de Extensão** | |

**FICHA DE AVALIAÇÃO DO ESTAGIÁRIO**

|  |
| --- |
| **PREENCHIMENTO SOB A RESPONSABILIDADE DO PROFESSOR ORIENTADOR DO IFSP** |
| **PARECER :** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **DATA/ASSINATURA E CARIMBO** |
| **PREENCHIMENTO SOB A RESPONSABILIDADE DA COORDENADORIA DE EXTENSÃO** |
| **Concluído o Estágio Supervisionado**  **Encaminhado para a Coordenadoria de Registros Escolares.**  **DATA/ASSINATURA E CARIMBO** |