## 

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SUL DE MINAS GERAIS - CAMPUS POÇOS DE CALDAS

Avenida Dirce Pereira Rosa, 300 – Jardim Esperança – CEP 37703-100 - Poços de Caldas (MG)

Telefone: (35) 3697-4950 / <https://portal.pcs.ifsuldeminas.edu.br/>

# PLANO DE ESTÁGIO

**1. IDENTIFICAÇÃO DO(A) ESTAGIÁRIO(A) E DO PROFESSOR ORIENTADOR**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Aluno(a): | | | |
| Matrícula (R.A): | | | |
| Curso: | Módulo/Ano: | | Modalidade: |
| Nome completo do(a) professor(a) Orientador(a): | | | |
| Telefone do orientador: | | E-mail do orientador: | |

**2. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA E DO SUPERVISOR DE ESTÁGIO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome da empresa: | | |
| E-mail da empresa: | | Telefone de contato da empresa: |
| Supervisor(a) de Estágio: | | CPF do(a) supervisor(a): |
| Curso de formação do(a) supervisor(a) de estágio: | | Conselho de Classe Profissional (se houver): |
| O(A) supervisor(a) de estágio possui experiência profissional na área do estágio: | | |
| Telefone do supervisor de estágio: | E-mail do supervisor: | |

**3. IDENTIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES DE ESTÁGIO**

3.1 Atividades a serem desenvolvidas no estágio:

3.2 Áreas de conhecimento envolvidas no estágio:

3.3 Objetivos a serem alcançados no estágio:

**Período do estágio:** \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do(a) Professor(a) Orientador(a) Assinatura do(a) Supervisor de Estágio**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do(a) estagiário(a)**