


NOME: _____ RA: _____
 DISCIPLINA DE ESTÁGIO: ALIMENTOS CÓDIGO: 7433-100
 LOCAL DE ESTÁGIO: UNIP
 SUPERVISOR(A) DE ESTÁGIO: DR.(A): BRENO SILVA DE ABREU - CRF/DF 2173

DATA	HORÁRIO ENTRADA	ATIVIDADES REALIZADAS	HORÁRIO SAÍDA	UTILIZOU EPI?*	ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO
15/08/25	13:00	Participei da avaliação de produtos cárneos com verificação de textura, odor e coloração e do registro dos parâmetros de qualidade.	18:00	<input checked="" type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO	
22/08/25	13:00	Acompanhei produção de massa artesanal com pesagem dos ingredientes, preparo manual da mistura e ajuste da hidratação	18:00	<input checked="" type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO	
29/08/25	13:00	Observei as etapas de sova e descanso, avaliando elasticidade e desenvolvimento do glúten, rendimento, umidade e consistência.	18:00	<input checked="" type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO	
05/09/25	13:00	Acompanhei preparo de lasanha artesanal com todas as etapas de produção: cozimento das massas, preparo do molho e montagem	18:00	<input checked="" type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO	
12/09/25	13:00	Auxiliei na avaliação da consistência dos componentes e verificação da temperatura de cocção adequada para segurança alimentar.	18:00	<input checked="" type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO	
19/09/25	13:00	Acompanhei registro dos parâmetros de textura, rendimento e uniformidade após o forneamento e avaliação do produto final.	18:00	<input checked="" type="radio"/> SIM <input type="radio"/> NÃO	

*No final de cada dia de atividade o(a) estagiário(a) deverá assinalar se foi retirado e utilizado um ou mais equipamentos de proteção individual (EPI) disponibilizado pela parte concedente, como luvas, toucas, óculo de proteção, entre outros. Em caso afirmativo, assinalar "sim" e em caso negativo, assinalar "não".

O campo que corresponde à coluna "assinatura do estagiário" deve ser assinado pelo estagiário apenas no final do período (dia) em que ocorreu a atividade de estágio, independentemente se a resposta for "sim" ou "não" relativo à retirada e utilização dos EPIs e esse campo deve ser assinado diariamente.

A ÚNICA OU ÚLTIMA FICHA DE FREQUÊNCIA REQUER RECONHECIMENTO DE FIRMA E DEVE OCORRER PREFERENCIALMENTE VIA SISTEMA GOV.BR.

DATA	TOTAL DE HORAS	Nome completo, número de registro com a categoria profissional do(a) supervisor(a) de estágio
28/11/25	30H de 100H / 1 de 1	 PROF. BRENO SILVA DE ABREU CRF-DF 2173