**TERMO DE ENCAMINHAMENTO AO ESTÁGIO OBRIGATÓRIO**

À ${instituicao}

Vimos, por meio deste, solicitar que esta Instituição receba o(a) discente ${nome}, regularmente matriculado (a) no ${periodo} período do Curso de Licenciatura em ${curso}, para realização de Estágio Curricular obrigatório, no (a) ${ano\_etapa}(ano/etapa/modalidade), referente ao componente curricular Estágio Supervisionado ${versao\_estagio}, durante o período de ${data\_inicio} a ${data\_fim} de 20${ano}.

Ressaltamos que o estágio é uma atividade educativa supervisionada que tem como objetivo preparar os estudantes para o exercício profissional e não configura vínculo empregatício com a unidade concedente.

Durante a sua realização, a UPE designará professores para orientar a elaboração e execução do plano de atividades, em conjunto com o supervisor da unidade concedente, a ser desenvolvido pelo estudante no campo de estágio. Cabe a unidade concedente indicar um funcionário de seu quadro de pessoal, com formação ou experiência profissional mínima de 2 anos, na área do conhecimento desenvolvida pelo estagiário, para acompanhar sistematicamente o desenvolvimento de suas atividades.

Certo de contarmos com sua atenção, antecipadamente agradecemos e colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*, / /20\_\_\_\_\_\_

| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Professor da UPE  Campus/unidade  Fone/email  **DECLARAÇÃO DA SUPERVISÃO**  Declaro para os devidos fins que eu ${nome\_supervisor} CPF: ${cpf\_supervisor}, com formação em ${formacao\_supervisor}, professor(a) ou profissional com formação pedagógica condizente com a área do curso e do estágio, da instituição ${instituicao\_estagio} telefone ${telefone\_supervisor}, e-mail: ${email\_supervisor} me comprometo a supervisionar o(a) estudante: ${nome} no Estágio Supervisionado ${versao\_estagio}.  ${cidade\_estagio}, ${dia\_atual} de ${mes\_atual} de ${ano}  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Assinatura do(a) Supervisor(a)**          ..................................................................................................................................................................................  Favor preencher os dados da Instituição para elaboração do Termo de Compromisso:   | **UNIDADE CONCEDENTE** | | --- | | **Instituição: ${instituicao}** | | **CNPJ: ${cnpj\_estagio}** | | **Local de estágio: ${local\_estagio}** | | **Endereço: ${endereco\_estagio} Nº: ${n\_estagio} Complemento: ${complemento\_estagio}** | | **CEP: ${cep\_estagio} Bairro: ${bairro\_estagio} Cidade: ${cidade\_estagio} Estado: ${estado\_estagio}** | | **Representante legal: ${representantelegal\_estagio} Cargo: ${cargo\_representantelegal}** |   **Horário de estágio: ${horario\_estagio}** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |