

## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **SETEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: ALAN WILLAMY CATUNDA DE ALMEIDA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: BRASIL.COM

SUPERVISOR: ARTHUR JOSÉ CASTRO ALVES

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 624.106.403-70

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 08.072.617/0001-24

TEL.: (85) 3086-0729

**ORIENTADOR:** entregar ao estagiário com o cabeçalho preenchido.

**SUPERVISOR:** evite problemas com a Justiça do Trabalho assinando diariamente.

**ESTAGIÁRIO:** assinar diariamente e encaminhar para o Orientador responsável no último dia do mês.

Os dados ilegíveis ou que firmam a Lei do Estágio N° 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
1 Qua						
2 Qui						
3 Sex						
4 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
5 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
6 Seg						
7 Ter	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
8 Qua						
9 Qui						
10 Sex						
11 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
12 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
13 Seg						
14 Ter						
15 Qua						
16 Qui						
17 Sex						
18 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
19 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
20 Seg						
21 Ter						
22 Qua						
23 Qui						
24 Sex						
25 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
26 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
27 Seg						
28 Ter						
29 Qua						
30 Qui						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

OBS.:

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO:

ASS. DO GESTOR ESCOLAR:

(Carimbo)  
NA AUSÊNCIA DO GESTOR, INDICAR NOME POR EXTERNO E CARGO

Lei nº 1º Art. 3º I da Lei 11.788 O estagiário, como ato educativo escolar supervisionado, deverá ter acompanhamento efetivo pelo professor orientador da instituição de ensino e por supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º dessa Lei e por menção de aprovação final.

## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **SETEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: ANA GABRIELLY GONCALVES DA SILVA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: HUBLOCAL

SUPERVISOR: NAGILA DE SOUSA OLIVEIRA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 712.503.274-58

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 23.871.225/0001-19

TEL.: (85) 98170-5577

**ORIENTADOR:** entregar ao estagiário com o cabeçalho preenchido.

**SUPERVISOR:** evite problemas com a Justiça do Trabalho assinando diariamente.

**ESTAGIÁRIO:** assinar diariamente e encaminhar para o Orientador responsável no último dia do mês.

Os dados ilegíveis ou que firmam a Lei do Estágio Nº 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
1 Qua						
2 Qui						
3 Sex						
4 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
5 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
6 Seg						
7 Ter	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
8 Qua						
9 Qui						
10 Sex						
11 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
12 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
13 Seg						
14 Ter						
15 Qua						
16 Qui						
17 Sex						
18 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
19 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
20 Seg						
21 Ter						
22 Qua						
23 Qui						
24 Sex						
25 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
26 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
27 Seg						
28 Ter						
29 Qua						
30 Qui						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

OBS.:

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO:

ASS. DO GESTOR ESCOLAR:

(Carimbo)  
NA AUSÊNCIA DO GESTOR, INDICAR NOME POR EXTERNO E CARGO

Lei nº 1º Art. 3º I da Lei 11.788 O estagiário, como ato educativo escolar supervisionado, deverá ter acompanhamento efetivo pelo professor orientador da instituição de ensino e por supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos no inciso IV do caput do art. 7º dessa Lei e por menção de aprovação final.

## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **SETEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: ARTHUR RUAN OLIVEIRA ALVES

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: PRO-INFORMATICA

SUPERVISOR: CARLOS HENRIQUE RODRIGUES BEZERRA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 619.349.893-12

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 74.023.391/0001-04

TEL.: (85) 8665-5405

**ORIENTADOR:** entregar ao estagiário com o cabeçalho preenchido.

**SUPERVISOR:** evite problemas com a Justiça do Trabalho assinando diariamente.

**ESTAGIÁRIO:** assinar diariamente e encaminhar para o Orientador responsável no último dia do mês.

Os dados ilegíveis ou que firam a Lei do Estágio Nº 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
1 Qua						
2 Qui						
3 Sex						
4 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
5 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
6 Seg						
7 Ter	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
8 Qua						
9 Qui						
10 Sex						
11 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
12 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
13 Seg						
14 Ter						
15 Qua						
16 Qui						
17 Sex						
18 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
19 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
20 Seg						
21 Ter						
22 Qua						
23 Qui						
24 Sex						
25 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
26 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
27 Seg						
28 Ter						
29 Qua						
30 Qui						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

OBS.:

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO:

ASS. DO GESTOR ESCOLAR:

(Carimbo)  
NA AUSÊNCIA DO GESTOR, INDICAR NOME POR EXTERNO E CARGO

Lei nº 1º Art. 3º I da Lei 11.788 O estagiário, como ato educativo escolar supervisionado, deverá ter acompanhamento efetivo pelo professor orientador da instituição de ensino e por supervisor da parte concedente, comprovado por vistos nos relatórios referidos no inciso IV do caput do art. 7º dessa Lei e por menção de aprovação final.

## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **SETEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: CARLOS FELIPI CORDEIRO CAVALCANTE

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: WTECH - INFORMÁTICA

SUPERVISOR: GUILHERME MELO PAIVA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 622.306.153-60

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 11.542.320/0001-90

TEL.: (85) 3031-0050

**ORIENTADOR:** entregar ao estagiário com o cabeçalho preenchido.

**SUPERVISOR:** evite problemas com a Justiça do Trabalho assinando diariamente.

**ESTAGIÁRIO:** assinar diariamente e encaminhar para o Orientador responsável no último dia do mês.

Os dados ilegíveis ou que firam a Lei do Estágio N° 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
1 Qua						
2 Qui						
3 Sex						
4 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
5 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
6 Seg						
7 Ter	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
8 Qua						
9 Qui						
10 Sex						
11 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
12 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
13 Seg						
14 Ter						
15 Qua						
16 Qui						
17 Sex						
18 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
19 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
20 Seg						
21 Ter						
22 Qua						
23 Qui						
24 Sex						
25 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
26 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
27 Seg						
28 Ter						
29 Qua						
30 Qui						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

OBS.:

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO:

ASS. DO GESTOR ESCOLAR:

(Carimbo)

NA AUSÊNCIA DO GESTOR, INDICAR NOME POR EXTERNO E CARGO

é por supervisão da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos no inciso IV do caput do art. 7º dessa Lei e por menção de aprovação final.

## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **SETEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: EMANUEL SOARES SEVERO COSTA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: AVATAR SOLUÇÕES DIGITAIS

SUPERVISOR: LEANDRO ANTONIO MODOLO SBRISSA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 025-952.913.35

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 26.370.490/0001-01

TEL.: (85) 9960-3738

**ORIENTADOR:** entregar ao estagiário com o cabeçalho preenchido.

**SUPERVISOR:** evite problemas com a Justiça do Trabalho assinando diariamente.

**ESTAGIÁRIO:** assinar diariamente e encaminhar para o Orientador responsável no último dia do mês.

Os dados ilegíveis ou que firmam a Lei do Estágio N° 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
1 Qua						
2 Qui						
3 Sex						
4 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
5 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
6 Seg						
7 Ter	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
8 Qua						
9 Qui						
10 Sex						
11 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
12 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
13 Seg						
14 Ter						
15 Qua						
16 Qui						
17 Sex						
18 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
19 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
20 Seg						
21 Ter						
22 Qua						
23 Qui						
24 Sex						
25 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
26 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
27 Seg						
28 Ter						
29 Qua						
30 Qui						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

OBS.:

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO:

ASS. DO GESTOR ESCOLAR:

(Carimbo)  
NA AUSÊNCIA DO GESTOR, INDICAR NOME POR EXTERNO E CARGO

é por supervisão da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos no inciso IV do caput do art. 7º dessa Lei e por menção de aprovação final.

## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **SETEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: FRANCISCO ROBERTO PEREIRA LEITAO

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: HUBLOCAL

SUPERVISOR: NAGILA DE SOUSA OLIVEIRA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 610.185.413-22

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 23.871.225/0001-19

TEL.: (85) 98170-5577

**ORIENTADOR:** entregar ao estagiário com o cabeçalho preenchido.

**SUPERVISOR:** evite problemas com a Justiça do Trabalho assinando diariamente.

**ESTAGIÁRIO:** assinar diariamente e encaminhar para o Orientador responsável no último dia do mês.

Os dados ilegíveis ou que firmam a Lei do Estágio Nº 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
1 Qua						
2 Qui						
3 Sex						
4 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
5 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
6 Seg						
7 Ter	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
8 Qua						
9 Qui						
10 Sex						
11 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
12 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
13 Seg						
14 Ter						
15 Qua						
16 Qui						
17 Sex						
18 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
19 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
20 Seg						
21 Ter						
22 Qua						
23 Qui						
24 Sex						
25 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
26 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
27 Seg						
28 Ter						
29 Qua						
30 Qui						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

OBS.:

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO:

ASS. DO GESTOR ESCOLAR:

(Carimbo)  
NA AUSÊNCIA DO GESTOR, INDICAR NOME POR EXTERNO E CARGO

Lei nº 1º Art. 3º I da Lei 11.788 O estagiário, como ato educativo escolar supervisionado, deverá ter acompanhamento efetivo pelo professor orientador da instituição de ensino e por supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos no inciso IV do caput do art. 7º dessa Lei e por menção de aprovação final.

## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **SETEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: FRANCISCO RYAN ALENCAR BARBOSA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: AVATAR SOLUÇÕES DIGITAIS

SUPERVISOR: LEANDRO ANTONIO MODOLO SBRISSA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 083.406.703-01

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 26.370.490/0001-01

TEL.: (85) 9960-3738

**ORIENTADOR:** entregar ao estagiário com o cabeçalho preenchido.

**SUPERVISOR:** evite problemas com a Justiça do Trabalho assinando diariamente.

**ESTAGIÁRIO:** assinar diariamente e encaminhar para o Orientador responsável no último dia do mês.

Os dados ilegíveis ou que firam a Lei do Estágio N° 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
1 Qua						
2 Qui						
3 Sex						
4 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
5 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
6 Seg						
7 Ter	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
8 Qua						
9 Qui						
10 Sex						
11 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
12 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
13 Seg						
14 Ter						
15 Qua						
16 Qui						
17 Sex						
18 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
19 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
20 Seg						
21 Ter						
22 Qua						
23 Qui						
24 Sex						
25 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
26 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
27 Seg						
28 Ter						
29 Qua						
30 Qui						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

OBS.:

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO:

ASS. DO GESTOR ESCOLAR:

(Carimbo)  
NA AUSÊNCIA DO GESTOR, INDICAR NOME POR EXTERNO E CARGO

é por supervisão da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos no inciso IV do caput do art. 7º dessa Lei e por menção de aprovação final.

## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **SETEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: FRANCISCO WAGNER RODRIGUES FERREIRA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: PRO-INFORMATICA

SUPERVISOR: CARLOS HENRIQUE RODRIGUES BEZERRA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 092.452.323-95

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 74.023.391/0001-04

TEL.: (85) 8665-5405

**ORIENTADOR:** entregar ao estagiário com o cabeçalho preenchido.

**SUPERVISOR:** evite problemas com a Justiça do Trabalho assinando diariamente.

**ESTAGIÁRIO:** assinar diariamente e encaminhar para o Orientador responsável no último dia do mês.

Os dados ilegíveis ou que firmam a Lei do Estágio N° 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
1 Qua						
2 Qui						
3 Sex						
4 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
5 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
6 Seg						
7 Ter	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
8 Qua						
9 Qui						
10 Sex						
11 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
12 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
13 Seg						
14 Ter						
15 Qua						
16 Qui						
17 Sex						
18 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
19 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
20 Seg						
21 Ter						
22 Qua						
23 Qui						
24 Sex						
25 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
26 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
27 Seg						
28 Ter						
29 Qua						
30 Qui						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

OBS.:

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO:

ASS. DO GESTOR ESCOLAR:

(Carimbo)  
NA AUSÊNCIA DO GESTOR, INDICAR NOME POR EXTERNO E CARGO

Lei nº 1º Art. 3º I da Lei 11.788 O estagiário, como ato educativo escolar supervisionado, deverá ter acompanhamento efetivo pelo professor orientador da instituição de ensino e por supervisor da parte concedente, comprovado por vistos nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º dessa Lei e por menção de aprovação final.

## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **SETEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: IGOR KAUAN SILVA DONATO

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: BRASIL.COM

SUPERVISOR: ARTHUR JOSÉ CASTRO ALVES

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 615.005.843.39

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 08.072.617/0001-24

TEL.: (85) 3086-0729

**ORIENTADOR:** entregar ao estagiário com o cabeçalho preenchido.

**SUPERVISOR:** evite problemas com a Justiça do Trabalho assinando diariamente.

**ESTAGIÁRIO:** assinar diariamente e encaminhar para o Orientador responsável no último dia do mês.

Os dados ilegíveis ou que firmam a Lei do Estágio N° 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
1 Qua						
2 Qui						
3 Sex						
4 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
5 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
6 Seg						
7 Ter	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
8 Qua						
9 Qui						
10 Sex						
11 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
12 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
13 Seg						
14 Ter						
15 Qua						
16 Qui						
17 Sex						
18 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
19 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
20 Seg						
21 Ter						
22 Qua						
23 Qui						
24 Sex						
25 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
26 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
27 Seg						
28 Ter						
29 Qua						
30 Qui						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

OBS.:

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO:

ASS. DO GESTOR ESCOLAR:

(Carimbo)  
NA AUSÊNCIA DO GESTOR, INDICAR NOME POR EXTERNO E CARGO

Lei nº 1º Art. 3º I da Lei 11.788 O estagiário, como ato educativo escolar supervisionado, deverá ter acompanhamento efetivo pelo professor orientador da instituição de ensino e por supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º dessa Lei e por menção de aprovação final.

## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **SETEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: ISA CAROLINA RUFINO DE OLIVEIRA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: BRASIL.COM

SUPERVISOR: ARTHUR JOSÉ CASTRO ALVES

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 087.034.643-18

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 08.072.617/0001-24

TEL.: (85) 3086-0729

**ORIENTADOR:** entregar ao estagiário com o cabeçalho preenchido.

**SUPERVISOR:** evite problemas com a Justiça do Trabalho assinando diariamente.

**ESTAGIÁRIO:** assinar diariamente e encaminhar para o Orientador responsável no último dia do mês.

Os dados ilegíveis ou que firmam a Lei do Estágio N° 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
1 Qua						
2 Qui						
3 Sex						
4 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
5 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
6 Seg						
7 Ter	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
8 Qua						
9 Qui						
10 Sex						
11 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
12 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
13 Seg						
14 Ter						
15 Qua						
16 Qui						
17 Sex						
18 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
19 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
20 Seg						
21 Ter						
22 Qua						
23 Qui						
24 Sex						
25 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
26 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
27 Seg						
28 Ter						
29 Qua						
30 Qui						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

OBS.:

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO:

ASS. DO GESTOR ESCOLAR:

(Carimbo)  
NA AUSÊNCIA DO GESTOR, INDICAR NOME POR EXTERNO E CARGO

é por supervisão da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º dessa Lei e por menção de aprovação final.

## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **SETEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: JOAO PEDRO DA SILVA ALVES

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: INFORLINK INFORMATICA

SUPERVISOR: JUSSARA SANTOS OLIVEIRA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 084.346.293.05

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 23.042.238/0001-85

TEL.: (85):9680-8120

**ORIENTADOR:** entregar ao estagiário com o cabeçalho preenchido.

**SUPERVISOR:** evite problemas com a Justiça do Trabalho assinando diariamente.

**ESTAGIÁRIO:** assinar diariamente e encaminhar para o Orientador responsável no último dia do mês.

Os dados ilegíveis ou que firam a Lei do Estágio N° 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
1 Qua						
2 Qui						
3 Sex						
4 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
5 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
6 Seg						
7 Ter	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
8 Qua						
9 Qui						
10 Sex						
11 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
12 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
13 Seg						
14 Ter						
15 Qua						
16 Qui						
17 Sex						
18 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
19 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
20 Seg						
21 Ter						
22 Qua						
23 Qui						
24 Sex						
25 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
26 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
27 Seg						
28 Ter						
29 Qua						
30 Qui						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

OBS.:

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO:

ASS. DO GESTOR ESCOLAR:

(Carimbo)

NA AUSÊNCIA DO GESTOR, INDICAR NOME POR EXTERNO E CARGO

Lei nº 1º Art. 3º I da Lei 11.788 O estagiário, como ato educativo escolar supervisionado, deverá ter acompanhamento efetivo pelo professor orientador da instituição de ensino e por supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º dessa Lei e por menção de aprovação final.

## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **SETEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: JULIO BATISTA RODRIGUES

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: WTECH - INFORMÁTICA

SUPERVISOR: GUILHERME MELO PAIVA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 628.167.223-25

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 11.542.320/0001-90

TEL.: (85) 3031-0050

**ORIENTADOR:** entregar ao estagiário com o cabeçalho preenchido.

**SUPERVISOR:** evite problemas com a Justiça do Trabalho assinando diariamente.

**ESTAGIÁRIO:** assinar diariamente e encaminhar para o Orientador responsável no último dia do mês.

Os dados ilegíveis ou que firam a Lei do Estágio N° 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
1 Qua						
2 Qui						
3 Sex						
4 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
5 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
6 Seg						
7 Ter	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
8 Qua						
9 Qui						
10 Sex						
11 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
12 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
13 Seg						
14 Ter						
15 Qua						
16 Qui						
17 Sex						
18 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
19 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
20 Seg						
21 Ter						
22 Qua						
23 Qui						
24 Sex						
25 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
26 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
27 Seg						
28 Ter						
29 Qua						
30 Qui						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

OBS.:

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO:

ASS. DO GESTOR ESCOLAR:

(Carimbo)

NA AUSÊNCIA DO GESTOR, INDICAR NOME POR EXTERNO E CARGO

Lei nº 1º Art. 3º I da Lei 11.788 O estagiário, como ato educativo escolar supervisionado, deverá ter acompanhamento efetivo pelo professor orientador da instituição de ensino e por supervisor da parte concedente, comprovado por vistos nos relatórios referidos no inciso IV do caput do art. 7º dessa Lei e por menção de aprovação final.

## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **SETEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: MAISA LOURENCO DOS SANTOS

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: H2U ESCRITÓRIO VIRTUAL

SUPERVISOR: TAINA DE PAULA CARTAXO

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 616.036.153-85

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 26.530.175/0001-02

TEL.: (85) 98200-2789

**ORIENTADOR:** entregar ao estagiário com o cabeçalho preenchido.

**SUPERVISOR:** evite problemas com a Justiça do Trabalho assinando diariamente.

**ESTAGIÁRIO:** assinar diariamente e encaminhar para o Orientador responsável no último dia do mês.

Os dados ilegíveis ou que firmam a Lei do Estágio N° 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
1 Qua						
2 Qui						
3 Sex						
4 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
5 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
6 Seg						
7 Ter	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
8 Qua						
9 Qui						
10 Sex						
11 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
12 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
13 Seg						
14 Ter						
15 Qua						
16 Qui						
17 Sex						
18 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
19 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
20 Seg						
21 Ter						
22 Qua						
23 Qui						
24 Sex						
25 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
26 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
27 Seg						
28 Ter						
29 Qua						
30 Qui						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

OBS.:

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO:

ASS. DO GESTOR ESCOLAR:

(Carimbo)  
NA AUSÊNCIA DO GESTOR, INDICAR NOME POR EXTERNO E CARGO

Lei nº 1º Art. 3º I da Lei 11.788 O estagiário, como ato educativo escolar supervisionado, deverá ter acompanhamento efetivo pelo professor orientador da instituição de ensino e por supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos no inciso IV do caput do art. 7º dessa Lei e por menção de aprovação final.

## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **SETEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: PATRICIA FREIRE SONGO

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: GRAFICA ARTE FINAL

SUPERVISOR: THIAGO MACEDO BEZERRA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 091.384.333-46

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 97.527.270/0001-97

TEL.: (85) 98896-0705

**ORIENTADOR:** entregar ao estagiário com o cabeçalho preenchido.

**SUPERVISOR:** evite problemas com a Justiça do Trabalho assinando diariamente.

**ESTAGIÁRIO:** assinar diariamente e encaminhar para o Orientador responsável no último dia do mês.

Os dados ilegíveis ou que firmam a Lei do Estágio N° 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
1 Qua						
2 Qui						
3 Sex						
4 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
5 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
6 Seg						
7 Ter	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
8 Qua						
9 Qui						
10 Sex						
11 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
12 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
13 Seg						
14 Ter						
15 Qua						
16 Qui						
17 Sex						
18 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
19 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
20 Seg						
21 Ter						
22 Qua						
23 Qui						
24 Sex						
25 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
26 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
27 Seg						
28 Ter						
29 Qua						
30 Qui						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

OBS.:

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO:

ASS. DO GESTOR ESCOLAR:

(Carimbo)  
NA AUSÊNCIA DO GESTOR, INDICAR NOME POR EXTERNO E CARGO

Lei nº 1º Art. 3º I da Lei 11.788 O estagiário, como ato educativo escolar supervisionado, deverá ter acompanhamento efetivo pelo professor orientador da instituição de ensino e por supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º dessa Lei e por menção de aprovação final.

## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **SETEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: PAULO VITOR SOUSA VAZ JUNIOR

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: WTECH - INFORMÁTICA

SUPERVISOR: GUILHERME MELO PAIVA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 016.216.633-88

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 11.542.320/0001-90

TEL.: (85) 3031-0050

**ORIENTADOR:** entregar ao estagiário com o cabeçalho preenchido.

**SUPERVISOR:** evite problemas com a Justiça do Trabalho assinando diariamente.

**ESTAGIÁRIO:** assinar diariamente e encaminhar para o Orientador responsável no último dia do mês.

Os dados ilegíveis ou que firam a Lei do Estágio N° 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
1 Qua						
2 Qui						
3 Sex						
4 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
5 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
6 Seg						
7 Ter	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
8 Qua						
9 Qui						
10 Sex						
11 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
12 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
13 Seg						
14 Ter						
15 Qua						
16 Qui						
17 Sex						
18 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
19 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
20 Seg						
21 Ter						
22 Qua						
23 Qui						
24 Sex						
25 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
26 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
27 Seg						
28 Ter						
29 Qua						
30 Qui						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

OBS.:

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO:

ASS. DO GESTOR ESCOLAR:

(Carimbo)  
NA AUSÊNCIA DO GESTOR, INDICAR NOME POR EXTERNO E CARGO

é por supervisão da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos no inciso IV do caput do art. 7º dessa Lei e por menção de aprovação final.

## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **SETEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: STEFANY DOS SANTOS OLIVEIRA LIMA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: H2U ESCRITÓRIO VIRTUAL

SUPERVISOR: TAINA DE PAULA CARTAXO

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 622.919.503-80

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 26.530.175/0001-02

TEL.: (85) 98200-2789

**ORIENTADOR:** entregar ao estagiário com o cabeçalho preenchido.

**SUPERVISOR:** evite problemas com a Justiça do Trabalho assinando diariamente.

**ESTAGIÁRIO:** assinar diariamente e encaminhar para o Orientador responsável no último dia do mês.

Os dados ilegíveis ou que firam a Lei do Estágio N° 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
1 Qua						
2 Qui						
3 Sex						
4 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
5 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
6 Seg						
7 Ter	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
8 Qua						
9 Qui						
10 Sex						
11 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
12 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
13 Seg						
14 Ter						
15 Qua						
16 Qui						
17 Sex						
18 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
19 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
20 Seg						
21 Ter						
22 Qua						
23 Qui						
24 Sex						
25 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
26 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
27 Seg						
28 Ter						
29 Qua						
30 Qui						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

OBS.:

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO:

ASS. DO GESTOR ESCOLAR:

(Carimbo)  
NA AUSÊNCIA DO GESTOR, INDICAR NOME POR EXTERNO E CARGO

Lei nº 1º Art. 3º I da Lei 11.788 O estagiário, como ato educativo escolar supervisionado, deverá ter acompanhamento efetivo pelo professor orientador da instituição de ensino e por supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos no inciso IV do caput do art. 7º dessa Lei e por menção de aprovação final.

## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **SETEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: TAMIRES RODRIGUES ALMEIDA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: HUBLOCAL

SUPERVISOR: NAGILA DE SOUSA OLIVEIRA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 623.258.993-90

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 23.871.225/0001-19

TEL.: (85) 98170-5577

**ORIENTADOR:** entregar ao estagiário com o cabeçalho preenchido.

**SUPERVISOR:** evite problemas com a Justiça do Trabalho assinando diariamente.

**ESTAGIÁRIO:** assinar diariamente e encaminhar para o Orientador responsável no último dia do mês.

Os dados ilegíveis ou que firmam a Lei do Estágio Nº 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
1 Qua						
2 Qui						
3 Sex						
4 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
5 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
6 Seg						
7 Ter	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
8 Qua						
9 Qui						
10 Sex						
11 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
12 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
13 Seg						
14 Ter						
15 Qua						
16 Qui						
17 Sex						
18 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
19 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
20 Seg						
21 Ter						
22 Qua						
23 Qui						
24 Sex						
25 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
26 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
27 Seg						
28 Ter						
29 Qua						
30 Qui						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

OBS.:

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO:

ASS. DO GESTOR ESCOLAR:

(Carimbo)  
NA AUSÊNCIA DO GESTOR, INDICAR NOME POR EXTERNO E CARGO

Lei nº 1º Art. 3º I da Lei 11.788 O estagiário, como ato educativo escolar supervisionado, deverá ter acompanhamento efetivo pelo professor orientador da instituição de ensino e por supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º dessa Lei e por menção de aprovação final.

## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **SETEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: THIAGO LOBAO ALVES DOS REIS

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: AJAXTI

SUPERVISOR: JOÃO PAULO FERNANDES CASTRO

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 628.283.653-01

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 19.169.803/0001-00

TEL.: (85) 2180-2775

**ORIENTADOR:** entregar ao estagiário com o cabeçalho preenchido.

**SUPERVISOR:** evite problemas com a Justiça do Trabalho assinando diariamente.

**ESTAGIÁRIO:** assinar diariamente e encaminhar para o Orientador responsável no último dia do mês.

Os dados ilegíveis ou que firmam a Lei do Estágio N° 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
1 Qua						
2 Qui						
3 Sex						
4 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
5 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
6 Seg						
7 Ter	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO	FERIADO
8 Qua						
9 Qui						
10 Sex						
11 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
12 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
13 Seg						
14 Ter						
15 Qua						
16 Qui						
17 Sex						
18 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
19 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
20 Seg						
21 Ter						
22 Qua						
23 Qui						
24 Sex						
25 Sáb	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO	SÁBADO
26 Dom	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO	DOMINGO
27 Seg						
28 Ter						
29 Qua						
30 Qui						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

OBS.:

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO:

ASS. DO GESTOR ESCOLAR:

(Carimbo)  
NA AUSÊNCIA DO GESTOR, INDICAR NOME POR EXTERNO E CARGO

é por supervisão da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos no inciso IV do caput do art. 7º dessa Lei e por menção de aprovação final.