

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: AMANDA MENDES ARAUJO

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: SOFTCOM TECNOLOGIA

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 095.745.313-25

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 47.710.361/0001-95

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta						
2	Quinta						
3	Sexta						
4	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
5	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
6	Segunda						
7	Terça						
8	Quarta						
9	Quinta						
10	Sexta						
11	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
12	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO/FERIADO	X
13	Segunda						
14	Terça						
15	Quarta	--	--	--	--	FERIADO	x
16	Quinta						
17	Sexta						
18	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
19	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
20	Segunda						
21	Terça						
22	Quarta						
23	Quinta						
24	Sexta						
25	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
26	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
27	Segunda						
28	Terça						
29	Quarta						
30	Quinta						
31	Sexta						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: ANDERSON DE FREITAS SILVA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: IBYTE

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 092.006.823-59

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 07.272.825/0026-62

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta						
2	Quinta						
3	Sexta						
4	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
5	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
6	Segunda						
7	Terça						
8	Quarta						
9	Quinta						
10	Sexta						
11	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
12	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO/FERIADO	X
13	Segunda						
14	Terça						
15	Quarta	--	--	--	--	FERIADO	x
16	Quinta						
17	Sexta						
18	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
19	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
20	Segunda						
21	Terça						
22	Quarta						
23	Quinta						
24	Sexta						
25	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
26	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
27	Segunda						
28	Terça						
29	Quarta						
30	Quinta						
31	Sexta						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: ANNA BEATRIZ MARQUES MOURA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: SUPER LAGOA

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 074.543.653-61

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 04.601.165/0005-01

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta						
2	Quinta						
3	Sexta						
4	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
5	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
6	Segunda						
7	Terça						
8	Quarta						
9	Quinta						
10	Sexta						
11	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
12	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO/FERIADO	X
13	Segunda						
14	Terça						
15	Quarta	--	--	--	--	FERIADO	x
16	Quinta						
17	Sexta						
18	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
19	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
20	Segunda						
21	Terça						
22	Quarta						
23	Quinta						
24	Sexta						
25	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
26	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
27	Segunda						
28	Terça						
29	Quarta						
30	Quinta						
31	Sexta						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: CAIO LUCAS SILVA RIBEIRO GOMES

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: STAR PRINT

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 096.920.403-56

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 01.503.722/0001-21

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta						
2	Quinta						
3	Sexta						
4	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
5	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
6	Segunda						
7	Terça						
8	Quarta						
9	Quinta						
10	Sexta						
11	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
12	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO/FERIADO	X
13	Segunda						
14	Terça						
15	Quarta	--	--	--	--	FERIADO	x
16	Quinta						
17	Sexta						
18	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
19	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
20	Segunda						
21	Terça						
22	Quarta						
23	Quinta						
24	Sexta						
25	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
26	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
27	Segunda						
28	Terça						
29	Quarta						
30	Quinta						
31	Sexta						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: CAIO SALOMAO DE OLIVEIRA BRASIL

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: SENAI

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 096.319.873-45

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 03.768.202/0001-76

TEL.: \_\_\_\_\_

**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	Quarta					
2	Quinta					
3	Sexta					
4	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
5	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
6	Segunda					
7	Terça					
8	Quarta					
9	Quinta					
10	Sexta					
11	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
12	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO/FERIADO</b>	<b>X</b>
13	Segunda					
14	Terça					
15	<b>Quarta</b>	--	--	--	<b>FERIADO</b>	<b>x</b>
16	Quinta					
17	Sexta					
18	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
19	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
20	Segunda					
21	Terça					
22	Quarta					
23	Quinta					
24	Sexta					
25	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
26	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
27	Segunda					
28	Terça					
29	Quarta					
30	Quinta					
31	Sexta					

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: CRISTOFER MACIEL CAVALCANTE

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: IBYTE

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 095.104.493-18

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 07.272.825/0026-62

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta						
2	Quinta						
3	Sexta						
4	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
5	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
6	Segunda						
7	Terça						
8	Quarta						
9	Quinta						
10	Sexta						
11	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
12	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO/FERIADO	X
13	Segunda						
14	Terça						
15	Quarta	--	--	--	--	FERIADO	x
16	Quinta						
17	Sexta						
18	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
19	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
20	Segunda						
21	Terça						
22	Quarta						
23	Quinta						
24	Sexta						
25	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
26	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
27	Segunda						
28	Terça						
29	Quarta						
30	Quinta						
31	Sexta						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: DAVID LEVI ALENCAR SANTOS

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: SENAI

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 098.789.793-42

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 03.768.202/0001-76

TEL.: \_\_\_\_\_

**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	Quarta					
2	Quinta					
3	Sexta					
4	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
5	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
6	Segunda					
7	Terça					
8	Quarta					
9	Quinta					
10	Sexta					
11	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
12	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO/FERIADO</b>	<b>X</b>
13	Segunda					
14	Terça					
15	<b>Quarta</b>	--	--	--	<b>FERIADO</b>	<b>x</b>
16	Quinta					
17	Sexta					
18	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
19	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
20	Segunda					
21	Terça					
22	Quarta					
23	Quinta					
24	Sexta					
25	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
26	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
27	Segunda					
28	Terça					
29	Quarta					
30	Quinta					
31	Sexta					

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: FRANCISCO ALESSANDRO RODRIGUES PEREIRA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: SENAI

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 077.771.953-36

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 03.768.202/0001-76

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta					
2	Quinta					
3	Sexta					
4	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
5	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
6	Segunda					
7	Terça					
8	Quarta					
9	Quinta					
10	Sexta					
11	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
12	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO/FERIADO</b>	<b>X</b>
13	Segunda					
14	Terça					
15	<b>Quarta</b>	--	--	--	<b>FERIADO</b>	<b>x</b>
16	Quinta					
17	Sexta					
18	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
19	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
20	Segunda					
21	Terça					
22	Quarta					
23	Quinta					
24	Sexta					
25	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
26	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
27	Segunda					
28	Terça					
29	Quarta					
30	Quinta					
31	Sexta					

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo



FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: FRANCISCO EDUARDO RODRIGUES DOS SANTOS

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: SILICONTECH

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 084.575.183-21

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 10.285.063/0001-95

TEL.: \_\_\_\_\_

**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	Quarta					
2	Quinta					
3	Sexta					
4	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
5	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
6	Segunda					
7	Terça					
8	Quarta					
9	Quinta					
10	Sexta					
11	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
12	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO/FERIADO</b>	<b>X</b>
13	Segunda					
14	Terça					
15	<b>Quarta</b>	--	--	--	<b>FERIADO</b>	<b>x</b>
16	Quinta					
17	Sexta					
18	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
19	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
20	Segunda					
21	Terça					
22	Quarta					
23	Quinta					
24	Sexta					
25	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
26	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
27	Segunda					
28	Terça					
29	Quarta					
30	Quinta					
31	Sexta					

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: FRANCISCO WALDEMBERG BARBOSA DE OLIVEIRA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: WTECH INFORMATICA

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 627.160.983-01

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 11.542.320/0001-90

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta						
2	Quinta						
3	Sexta						
4	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
5	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
6	Segunda						
7	Terça						
8	Quarta						
9	Quinta						
10	Sexta						
11	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
12	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO/FERIADO</b>	<b>X</b>
13	Segunda						
14	Terça						
15	<b>Quarta</b>	--	--	--	--	<b>FERIADO</b>	<b>x</b>
16	Quinta						
17	Sexta						
18	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
19	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
20	Segunda						
21	Terça						
22	Quarta						
23	Quinta						
24	Sexta						
25	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
26	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
27	Segunda						
28	Terça						
29	Quarta						
30	Quinta						
31	Sexta						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: GABRIEL HENRIQUE DE OLIVEIRA RODRIGUES

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: LINK UNIÃO

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 062.186.052-21

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 28.757.844/0001-09

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta						
2	Quinta						
3	Sexta						
4	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
5	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
6	Segunda						
7	Terça						
8	Quarta						
9	Quinta						
10	Sexta						
11	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
12	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO/FERIADO	X
13	Segunda						
14	Terça						
15	Quarta	--	--	--	--	FERIADO	x
16	Quinta						
17	Sexta						
18	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
19	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
20	Segunda						
21	Terça						
22	Quarta						
23	Quinta						
24	Sexta						
25	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
26	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
27	Segunda						
28	Terça						
29	Quarta						
30	Quinta						
31	Sexta						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: GABRIEL NATHAN CARDOSO LEITE

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: SENAI

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 085.543.893-28

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 03.768.202/0001-76

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta					
2	Quinta					
3	Sexta					
4	Sábado	--	--	--	SÁBADO	X
5	Domingo	--	--	--	DOMINGO	X
6	Segunda					
7	Terça					
8	Quarta					
9	Quinta					
10	Sexta					
11	Sábado	--	--	--	SÁBADO	X
12	Domingo	--	--	--	DOMINGO/FERIADO	X
13	Segunda					
14	Terça					
15	Quarta	--	--	--	FERIADO	x
16	Quinta					
17	Sexta					
18	Sábado	--	--	--	SÁBADO	X
19	Domingo	--	--	--	DOMINGO	X
20	Segunda					
21	Terça					
22	Quarta					
23	Quinta					
24	Sexta					
25	Sábado	--	--	--	SÁBADO	X
26	Domingo	--	--	--	DOMINGO	X
27	Segunda					
28	Terça					
29	Quarta					
30	Quinta					
31	Sexta					

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: GABRIEL VIANA RIBEIRO

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: ALLDESK SOLUCOES

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 085.543.893-28

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 10.347.407/0001-43

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta						
2	Quinta						
3	Sexta						
4	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
5	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
6	Segunda						
7	Terça						
8	Quarta						
9	Quinta						
10	Sexta						
11	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
12	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO/FERIADO	X
13	Segunda						
14	Terça						
15	Quarta	--	--	--	--	FERIADO	x
16	Quinta						
17	Sexta						
18	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
19	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
20	Segunda						
21	Terça						
22	Quarta						
23	Quinta						
24	Sexta						
25	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
26	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
27	Segunda						
28	Terça						
29	Quarta						
30	Quinta						
31	Sexta						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: IAGO FRANCALINO SOUSA DE FREITAS

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: TECNOVETI

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 099.567.313-66

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 07.530.025/0001-46

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta						
2	Quinta						
3	Sexta						
4	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
5	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
6	Segunda						
7	Terça						
8	Quarta						
9	Quinta						
10	Sexta						
11	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
12	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO/FERIADO	X
13	Segunda						
14	Terça						
15	Quarta	--	--	--	--	FERIADO	x
16	Quinta						
17	Sexta						
18	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
19	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
20	Segunda						
21	Terça						
22	Quarta						
23	Quinta						
24	Sexta						
25	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
26	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
27	Segunda						
28	Terça						
29	Quarta						
30	Quinta						
31	Sexta						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: INGRID VITORIA MACIEIRA DA SILVA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: SENAI

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 081.450.933-92

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 03.768.202/0001-76

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta						
2	Quinta						
3	Sexta						
4	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
5	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
6	Segunda						
7	Terça						
8	Quarta						
9	Quinta						
10	Sexta						
11	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
12	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO/FERIADO	X
13	Segunda						
14	Terça						
15	Quarta	--	--	--	--	FERIADO	x
16	Quinta						
17	Sexta						
18	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
19	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
20	Segunda						
21	Terça						
22	Quarta						
23	Quinta						
24	Sexta						
25	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
26	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
27	Segunda						
28	Terça						
29	Quarta						
30	Quinta						
31	Sexta						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: ITALO MEDEIROS BRITO

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: FAMETRO

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 080.724.823-19

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 03.884.793/0001-47

TEL.: \_\_\_\_\_

**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	Quarta					
2	Quinta					
3	Sexta					
4	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
5	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
6	Segunda					
7	Terça					
8	Quarta					
9	Quinta					
10	Sexta					
11	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
12	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO/FERIADO</b>	<b>X</b>
13	Segunda					
14	Terça					
15	<b>Quarta</b>	--	--	--	<b>FERIADO</b>	<b>x</b>
16	Quinta					
17	Sexta					
18	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
19	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
20	Segunda					
21	Terça					
22	Quarta					
23	Quinta					
24	Sexta					
25	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
26	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
27	Segunda					
28	Terça					
29	Quarta					
30	Quinta					
31	Sexta					

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo



FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: ITALO VINÍCIUS DE SOUZA MAIA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: ALLDESK SOLUCOES

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 095.718.943-54

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 10.347.407/0001-43

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta						
2	Quinta						
3	Sexta						
4	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
5	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
6	Segunda						
7	Terça						
8	Quarta						
9	Quinta						
10	Sexta						
11	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
12	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO/FERIADO	X
13	Segunda						
14	Terça						
15	Quarta	--	--	--	--	FERIADO	x
16	Quinta						
17	Sexta						
18	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
19	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
20	Segunda						
21	Terça						
22	Quarta						
23	Quinta						
24	Sexta						
25	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
26	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
27	Segunda						
28	Terça						
29	Quarta						
30	Quinta						
31	Sexta						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: JOAO MIGUEL BANDEIRA SALES

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: EEMTI MARECHAL HUMBERTO DE ALENCAR CASTELO BRANCO

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 094.085.563-13

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 07.954.514/0489-18

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta						
2	Quinta						
3	Sexta						
4	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
5	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
6	Segunda						
7	Terça						
8	Quarta						
9	Quinta						
10	Sexta						
11	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
12	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO/FERIADO</b>	<b>X</b>
13	Segunda						
14	Terça						
15	<b>Quarta</b>	--	--	--	--	<b>FERIADO</b>	<b>x</b>
16	Quinta						
17	Sexta						
18	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
19	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
20	Segunda						
21	Terça						
22	Quarta						
23	Quinta						
24	Sexta						
25	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
26	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
27	Segunda						
28	Terça						
29	Quarta						
30	Quinta						
31	Sexta						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: JOAO PEDRO SOUSA COSTA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: SOFTCOM TECNOLOGIA

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 094.715.553-88

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 47.710.361/0001-95

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta						
2	Quinta						
3	Sexta						
4	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
5	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
6	Segunda						
7	Terça						
8	Quarta						
9	Quinta						
10	Sexta						
11	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
12	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO/FERIADO</b>	<b>X</b>
13	Segunda						
14	Terça						
15	<b>Quarta</b>	--	--	--	--	<b>FERIADO</b>	<b>x</b>
16	Quinta						
17	Sexta						
18	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
19	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
20	Segunda						
21	Terça						
22	Quarta						
23	Quinta						
24	Sexta						
25	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
26	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
27	Segunda						
28	Terça						
29	Quarta						
30	Quinta						
31	Sexta						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: JOAO VICTOR VIDAL DA SILVA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: ALLDESK SOLUCOES

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 629.920.103-75

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 10.347.407/0001-43

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta					
2	Quinta					
3	Sexta					
4	<b>Sábado</b>	--	--	--	SÁBADO	X
5	<b>Domingo</b>	--	--	--	DOMINGO	X
6	Segunda					
7	Terça					
8	Quarta					
9	Quinta					
10	Sexta					
11	<b>Sábado</b>	--	--	--	SÁBADO	X
12	<b>Domingo</b>	--	--	--	DOMINGO/FERIADO	X
13	Segunda					
14	Terça					
15	<b>Quarta</b>	--	--	--	FERIADO	x
16	Quinta					
17	Sexta					
18	<b>Sábado</b>	--	--	--	SÁBADO	X
19	<b>Domingo</b>	--	--	--	DOMINGO	X
20	Segunda					
21	Terça					
22	Quarta					
23	Quinta					
24	Sexta					
25	<b>Sábado</b>	--	--	--	SÁBADO	X
26	<b>Domingo</b>	--	--	--	DOMINGO	X
27	Segunda					
28	Terça					
29	Quarta					
30	Quinta					
31	Sexta					

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: JOAO VITOR DE SOUSA CALIXTO

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: WTECH INFORMÁTICA

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 622.293.563-05

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 11.542.320/0001-90

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta						
2	Quinta						
3	Sexta						
4	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
5	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
6	Segunda						
7	Terça						
8	Quarta						
9	Quinta						
10	Sexta						
11	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
12	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO/FERIADO	X
13	Segunda						
14	Terça						
15	Quarta	--	--	--	--	FERIADO	x
16	Quinta						
17	Sexta						
18	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
19	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
20	Segunda						
21	Terça						
22	Quarta						
23	Quinta						
24	Sexta						
25	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
26	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
27	Segunda						
28	Terça						
29	Quarta						
30	Quinta						
31	Sexta						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: KAIO EMANUEL PITANGA RIBEIRO

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: EEMTI MARECHAL HUMBERTO DE ALENCAR CASTELO BRANCO

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 070.432.583-75

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 07.954.514/0489-18

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta						
2	Quinta						
3	Sexta						
4	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
5	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
6	Segunda						
7	Terça						
8	Quarta						
9	Quinta						
10	Sexta						
11	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
12	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO/FERIADO</b>	<b>X</b>
13	Segunda						
14	Terça						
15	<b>Quarta</b>	--	--	--	--	<b>FERIADO</b>	<b>x</b>
16	Quinta						
17	Sexta						
18	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
19	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
20	Segunda						
21	Terça						
22	Quarta						
23	Quinta						
24	Sexta						
25	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
26	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
27	Segunda						
28	Terça						
29	Quarta						
30	Quinta						
31	Sexta						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: LUAN KAYKE PEREIRA TAVARES

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: SENAI

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 096.341.313-95

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 03.768.202/0001-76

TEL.: \_\_\_\_\_

**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	Quarta					
2	Quinta					
3	Sexta					
4	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
5	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
6	Segunda					
7	Terça					
8	Quarta					
9	Quinta					
10	Sexta					
11	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
12	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO/FERIADO</b>	<b>X</b>
13	Segunda					
14	Terça					
15	<b>Quarta</b>	--	--	--	<b>FERIADO</b>	<b>x</b>
16	Quinta					
17	Sexta					
18	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
19	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
20	Segunda					
21	Terça					
22	Quarta					
23	Quinta					
24	Sexta					
25	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
26	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
27	Segunda					
28	Terça					
29	Quarta					
30	Quinta					
31	Sexta					

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: LUIS DAVI DE OLIVEIRA MARINHO

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: WTECH INFORMÁTICA

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 631.279.853-47

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 11.542.320/0001-90

TEL.: \_\_\_\_\_

**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	Quarta					
2	Quinta					
3	Sexta					
4	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
5	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
6	Segunda					
7	Terça					
8	Quarta					
9	Quinta					
10	Sexta					
11	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
12	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO/FERIADO</b>	<b>X</b>
13	Segunda					
14	Terça					
15	<b>Quarta</b>	--	--	--	<b>FERIADO</b>	<b>x</b>
16	Quinta					
17	Sexta					
18	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
19	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
20	Segunda					
21	Terça					
22	Quarta					
23	Quinta					
24	Sexta					
25	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
26	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
27	Segunda					
28	Terça					
29	Quarta					
30	Quinta					
31	Sexta					

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo



FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: MARIA CLARA BRAZ BARROS DE MENDONÇA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: SENAI

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 075.501.433-23

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 03.768.202/0001-76

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta					
2	Quinta					
3	Sexta					
4	<b>Sábado</b>	--	--	--	SÁBADO	X
5	<b>Domingo</b>	--	--	--	DOMINGO	X
6	Segunda					
7	Terça					
8	Quarta					
9	Quinta					
10	Sexta					
11	<b>Sábado</b>	--	--	--	SÁBADO	X
12	<b>Domingo</b>	--	--	--	DOMINGO/FERIADO	X
13	Segunda					
14	Terça					
15	<b>Quarta</b>	--	--	--	FERIADO	x
16	Quinta					
17	Sexta					
18	<b>Sábado</b>	--	--	--	SÁBADO	X
19	<b>Domingo</b>	--	--	--	DOMINGO	X
20	Segunda					
21	Terça					
22	Quarta					
23	Quinta					
24	Sexta					
25	<b>Sábado</b>	--	--	--	SÁBADO	X
26	<b>Domingo</b>	--	--	--	DOMINGO	X
27	Segunda					
28	Terça					
29	Quarta					
30	Quinta					
31	Sexta					

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: MARIA CLARA DA SILVA GOMES

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: EMTI ESTADO DO PARANÁ

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 626.002.443-60

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 07.954.514/0484-03

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta					
2	Quinta					
3	Sexta					
4	<b>Sábado</b>	--	--	--	SÁBADO	X
5	<b>Domingo</b>	--	--	--	DOMINGO	X
6	Segunda					
7	Terça					
8	Quarta					
9	Quinta					
10	Sexta					
11	<b>Sábado</b>	--	--	--	SÁBADO	X
12	<b>Domingo</b>	--	--	--	DOMINGO/FERIADO	X
13	Segunda					
14	Terça					
15	<b>Quarta</b>	--	--	--	FERIADO	x
16	Quinta					
17	Sexta					
18	<b>Sábado</b>	--	--	--	SÁBADO	X
19	<b>Domingo</b>	--	--	--	DOMINGO	X
20	Segunda					
21	Terça					
22	Quarta					
23	Quinta					
24	Sexta					
25	<b>Sábado</b>	--	--	--	SÁBADO	X
26	<b>Domingo</b>	--	--	--	DOMINGO	X
27	Segunda					
28	Terça					
29	Quarta					
30	Quinta					
31	Sexta					

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: MARIA DANIELA GOMES DA SILVA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: MICRO PCS

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 075.393.723-97

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 01.815.718/0001-90

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta						
2	Quinta						
3	Sexta						
4	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
5	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
6	Segunda						
7	Terça						
8	Quarta						
9	Quinta						
10	Sexta						
11	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
12	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO/FERIADO</b>	<b>X</b>
13	Segunda						
14	Terça						
15	<b>Quarta</b>	--	--	--	--	<b>FERIADO</b>	<b>x</b>
16	Quinta						
17	Sexta						
18	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
19	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
20	Segunda						
21	Terça						
22	Quarta						
23	Quinta						
24	Sexta						
25	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
26	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
27	Segunda						
28	Terça						
29	Quarta						
30	Quinta						
31	Sexta						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: MARIA EDUARDA OLIVEIRA MENDES

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: STAR PRINT

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 630.738.313-55

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 05.517.235/0001-79

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta						
2	Quinta						
3	Sexta						
4	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
5	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
6	Segunda						
7	Terça						
8	Quarta						
9	Quinta						
10	Sexta						
11	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
12	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO/FERIADO</b>	<b>X</b>
13	Segunda						
14	Terça						
15	<b>Quarta</b>	--	--	--	--	<b>FERIADO</b>	<b>x</b>
16	Quinta						
17	Sexta						
18	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
19	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
20	Segunda						
21	Terça						
22	Quarta						
23	Quinta						
24	Sexta						
25	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
26	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
27	Segunda						
28	Terça						
29	Quarta						
30	Quinta						
31	Sexta						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: MARIA JULIA GONCALVES CAVALCANTI

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: ALLDESK SOLUCOES

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 081.127.853-09

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 10.347.407/0001-43

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta						
2	Quinta						
3	Sexta						
4	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
5	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
6	Segunda						
7	Terça						
8	Quarta						
9	Quinta						
10	Sexta						
11	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
12	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO/FERIADO</b>	<b>X</b>
13	Segunda						
14	Terça						
15	<b>Quarta</b>	--	--	--	--	<b>FERIADO</b>	<b>x</b>
16	Quinta						
17	Sexta						
18	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
19	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
20	Segunda						
21	Terça						
22	Quarta						
23	Quinta						
24	Sexta						
25	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
26	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
27	Segunda						
28	Terça						
29	Quarta						
30	Quinta						
31	Sexta						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: MARIA RAFAELY SALES VENTURELI

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: EMTI ESTADO DO PARANÁ

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 613.466.823-05

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 07.954.514/0484-03

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta					
2	Quinta					
3	Sexta					
4	<b>Sábado</b>	--	--	--	SÁBADO	X
5	<b>Domingo</b>	--	--	--	DOMINGO	X
6	Segunda					
7	Terça					
8	Quarta					
9	Quinta					
10	Sexta					
11	<b>Sábado</b>	--	--	--	SÁBADO	X
12	<b>Domingo</b>	--	--	--	DOMINGO/FERIADO	X
13	Segunda					
14	Terça					
15	<b>Quarta</b>	--	--	--	FERIADO	x
16	Quinta					
17	Sexta					
18	<b>Sábado</b>	--	--	--	SÁBADO	X
19	<b>Domingo</b>	--	--	--	DOMINGO	X
20	Segunda					
21	Terça					
22	Quarta					
23	Quinta					
24	Sexta					
25	<b>Sábado</b>	--	--	--	SÁBADO	X
26	<b>Domingo</b>	--	--	--	DOMINGO	X
27	Segunda					
28	Terça					
29	Quarta					
30	Quinta					
31	Sexta					

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: MARJORIE RIBEIRO LIMA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: SOFTCOM TECNOLOGIA

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 069.747.663-43

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 47.710.361/0001-95

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta						
2	Quinta						
3	Sexta						
4	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
5	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
6	Segunda						
7	Terça						
8	Quarta						
9	Quinta						
10	Sexta						
11	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
12	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO/FERIADO</b>	<b>X</b>
13	Segunda						
14	Terça						
15	<b>Quarta</b>	--	--	--	--	<b>FERIADO</b>	<b>x</b>
16	Quinta						
17	Sexta						
18	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
19	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
20	Segunda						
21	Terça						
22	Quarta						
23	Quinta						
24	Sexta						
25	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
26	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
27	Segunda						
28	Terça						
29	Quarta						
30	Quinta						
31	Sexta						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: ROSIELLY FERREIRA DA SILVA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: COMERCIAL BRASIL

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 089.605.743.-76

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 09.113.843/0001-79

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta						
2	Quinta						
3	Sexta						
4	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
5	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
6	Segunda						
7	Terça						
8	Quarta						
9	Quinta						
10	Sexta						
11	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
12	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO/FERIADO</b>	<b>X</b>
13	Segunda						
14	Terça						
15	<b>Quarta</b>	--	--	--	--	<b>FERIADO</b>	<b>x</b>
16	Quinta						
17	Sexta						
18	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
19	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
20	Segunda						
21	Terça						
22	Quarta						
23	Quinta						
24	Sexta						
25	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
26	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
27	Segunda						
28	Terça						
29	Quarta						
30	Quinta						
31	Sexta						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo



FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: TIAGO DE OLIVEIRA SETUBAL

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: LINK UNIÃO

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 120.269.873-51

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 28.757.844/0001-09

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta						
2	Quinta						
3	Sexta						
4	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
5	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
6	Segunda						
7	Terça						
8	Quarta						
9	Quinta						
10	Sexta						
11	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
12	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO/FERIADO</b>	<b>X</b>
13	Segunda						
14	Terça						
15	<b>Quarta</b>	--	--	--	--	<b>FERIADO</b>	<b>x</b>
16	Quinta						
17	Sexta						
18	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
19	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
20	Segunda						
21	Terça						
22	Quarta						
23	Quinta						
24	Sexta						
25	<b>Sábado</b>	--	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
26	<b>Domingo</b>	--	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
27	Segunda						
28	Terça						
29	Quarta						
30	Quinta						
31	Sexta						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: VICTOR LUIZ DA SILVA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: TECNOVETI

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 619.477.373-17

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 07.530.025/0001-46

TEL.: \_\_\_\_\_

**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	Quarta					
2	Quinta					
3	Sexta					
4	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
5	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
6	Segunda					
7	Terça					
8	Quarta					
9	Quinta					
10	Sexta					
11	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
12	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO/FERIADO</b>	<b>X</b>
13	Segunda					
14	Terça					
15	<b>Quarta</b>	--	--	--	<b>FERIADO</b>	<b>x</b>
16	Quinta					
17	Sexta					
18	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
19	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
20	Segunda					
21	Terça					
22	Quarta					
23	Quinta					
24	Sexta					
25	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
26	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
27	Segunda					
28	Terça					
29	Quarta					
30	Quinta					
31	Sexta					

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: VICTORIA STEPHANY FREITAS DOS SANTOS

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: TECNOVETI

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 094.871.793-99

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 07.530.025/0001-46

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta						
2	Quinta						
3	Sexta						
4	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
5	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
6	Segunda						
7	Terça						
8	Quarta						
9	Quinta						
10	Sexta						
11	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
12	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO/FERIADO	X
13	Segunda						
14	Terça						
15	Quarta	--	--	--	--	FERIADO	x
16	Quinta						
17	Sexta						
18	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
19	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
20	Segunda						
21	Terça						
22	Quarta						
23	Quinta						
24	Sexta						
25	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
26	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
27	Segunda						
28	Terça						
29	Quarta						
30	Quinta						
31	Sexta						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: VINICIUS ARIEL ESTEVES PINHEIRO

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: TECNOVETI

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 105.271.473-03

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 07.530.025/0001-46

TEL.: \_\_\_\_\_

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	Quarta						
2	Quinta						
3	Sexta						
4	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
5	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
6	Segunda						
7	Terça						
8	Quarta						
9	Quinta						
10	Sexta						
11	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
12	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO/FERIADO	X
13	Segunda						
14	Terça						
15	Quarta	--	--	--	--	FERIADO	x
16	Quinta						
17	Sexta						
18	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
19	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
20	Segunda						
21	Terça						
22	Quarta						
23	Quinta						
24	Sexta						
25	Sábado	--	--	--	--	SÁBADO	X
26	Domingo	--	--	--	--	DOMINGO	X
27	Segunda						
28	Terça						
29	Quarta						
30	Quinta						
31	Sexta						

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo

FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS/ANO: OUTUBRO 2025

ANO LETIVO: 2025

CURSO: TÉCNICO EM REDE DE COMPUTADORES

ESCOLA: EEEP. PAULO VI

ESTAGIÁRIO: YTAUANA SANTOS DE ARAUJO

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES DE ALBUQUERQUE

INSTITUIÇÃO CEDENTE: SUPER LAGOA

SUPERVISOR: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 630.525.513-02

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 04.601.165/0005-01

TEL.: \_\_\_\_\_

**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	Quarta					
2	Quinta					
3	Sexta					
4	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
5	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
6	Segunda					
7	Terça					
8	Quarta					
9	Quinta					
10	Sexta					
11	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
12	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO/FERIADO</b>	<b>X</b>
13	Segunda					
14	Terça					
15	<b>Quarta</b>	--	--	--	<b>FERIADO</b>	<b>x</b>
16	Quinta					
17	Sexta					
18	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
19	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
20	Segunda					
21	Terça					
22	Quarta					
23	Quinta					
24	Sexta					
25	<b>Sábado</b>	--	--	--	<b>SÁBADO</b>	<b>X</b>
26	<b>Domingo</b>	--	--	--	<b>DOMINGO</b>	<b>X</b>
27	Segunda					
28	Terça					
29	Quarta					
30	Quinta					
31	Sexta					

TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:

TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:

§ 1º Art. 3º Lei 11.788 O estágio, 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 desta Lei e por menção de aprovação final.

OBS. \_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO

ASS. DO GESTOR ESCOLAR  
(Carimbo)  
Na ausência do Gestor, Indicar Nome por  
Extenso e Cargo