



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: AMANDA LETÍCIA BARBOSA ELIAS

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: NUCLEUS ETI

SUPERVISOR: EDUARDO HENRIQUE ROCHA DE CASTRO

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 096.047.193-60

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 26.216.728/0001-49

TEL.: (85)3036-7300

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		
01 Sábado	-----	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
03 Segunda						
04 Terça						
05 Quarta						
06 Quinta						
07 Sexta						
08 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
09 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
10 Segunda						
11 Terça						
12 Quarta						
13 Quinta						
14 Sexta						
15 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
16 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
17 Segunda						
18 Terça						
19 Quarta						
20 Quinta						
21 Sexta						
22 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
23 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
24 Segunda						
25 Terça						
26 Quarta						
27 Quinta						
28 Sexta						
29 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
30 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
31 Segunda						

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

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 nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: ANA BEATRIZ FERREIRA DE ALMEIDA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: COLEGIO ANTARES ADM

SUPERVISOR: WILTON DA ROCHA SILVA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 101.984.363-27

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 07.250.616/0007-55

TEL.: (85)3308-5169

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		
01 Sábado	-----	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
03 Segunda						
04 Terça						
05 Quarta						
06 Quinta						
07 Sexta						
08 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
09 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
10 Segunda						
11 Terça						
12 Quarta						
13 Quinta						
14 Sexta						
15 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
16 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
17 Segunda						
18 Terça						
19 Quarta						
20 Quinta						
21 Sexta						
22 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
23 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
24 Segunda						
25 Terça						
26 Quarta						
27 Quinta						
28 Sexta						
29 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
30 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
31 Segunda						

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

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 nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: ANDREW LEITE

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: HUBLOCAL

SUPERVISOR: FELIPE CAEZAR CARVALHO ROLA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 085.815.383.12

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 23.871.225/0001-19

TEL.: (85) 8170-5577

**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 firam a Lei do Estágio Nº 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
01 Sábado	-----	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
03 Segunda						
04 Terça						
05 Quarta						
06 Quinta						
07 Sexta						
08 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
09 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
10 Segunda						
11 Terça						
12 Quarta						
13 Quinta						
14 Sexta						
15 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
16 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
17 Segunda						
18 Terça						
19 Quarta						
20 Quinta						
21 Sexta						
22 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
23 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
24 Segunda						
25 Terça						
26 Quarta						
27 Quinta						
28 Sexta						
29 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
30 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
31 Segunda						

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

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 nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: ANNA JÚLIA SANTOS DE MORAIS

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: TEXNET

SUPERVISOR: ELANE CRISTINA DA SILVA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 603.358.553-42

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 07.529.295/0001-37

TEL.: (85) 3036-7300

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		
01	Sábado	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
03	Segunda					
04	Terça					
05	Quarta					
06	Quinta					
07	Sexta					
08	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
09	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
10	Segunda					
11	Terça					
12	Quarta					
13	Quinta					
14	Sexta					
15	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
16	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
17	Segunda					
18	Terça					
19	Quarta					
20	Quinta					
21	Sexta					
22	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
23	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
24	Segunda					
25	Terça					
26	Quarta					
27	Quinta					
28	Sexta					
29	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
30	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
31	Segunda					

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

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 nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: ANTONIO CRISTIANO DE OLIVEIRA LUCAS

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: NUCLEUS ETI

SUPERVISOR: EDUARDO HENRIQUE ROCHA DE CASTRO

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 620.661.433-67

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 26.216.728/0001-49

TEL.: (85)3036-7300

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		
01 Sábado	-----	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
03 Segunda						
04 Terça						
05 Quarta						
06 Quinta						
07 Sexta						
08 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
09 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
10 Segunda						
11 Terça						
12 Quarta						
13 Quinta						
14 Sexta						
15 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
16 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
17 Segunda						
18 Terça						
19 Quarta						
20 Quinta						
21 Sexta						
22 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
23 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
24 Segunda						
25 Terça						
26 Quarta						
27 Quinta						
28 Sexta						
29 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
30 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
31 Segunda						

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

1º Art. 3º Lei 11.788 O estagiário, como ato educativo escolar supervisionado, deverá ter acompanhamento efetivo pelo professor orientador da instituição de ensino e nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: ANTÔNIO MURILLO CAVALCANTE DA SILVA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: TEXNET

SUPERVISOR: ELANE CRISTINA DA SILVA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 101.578.523-93

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 07.529.295/0001-37

TEL.: (85) 3036-7300

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		
01 Sábado	-----	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
03 Segunda						
04 Terça						
05 Quarta						
06 Quinta						
07 Sexta						
08 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
09 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
10 Segunda						
11 Terça						
12 Quarta						
13 Quinta						
14 Sexta						
15 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
16 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
17 Segunda						
18 Terça						
19 Quarta						
20 Quinta						
21 Sexta						
22 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
23 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
24 Segunda						
25 Terça						
26 Quarta						
27 Quinta						
28 Sexta						
29 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
30 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
31 Segunda						

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

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 nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: BEATRISSE FRANÇA LUCENA DA SILVA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: HUBLOCAL

SUPERVISOR: NAGILA DE SOUSA OLIVEIRA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 623.069.073-07

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 23.871.225/0001-19

TEL.: (85) 8170-5577

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 firam a Lei do Estágio Nº 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
01 Sábado	-----	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
03 Segunda						
04 Terça						
05 Quarta						
06 Quinta						
07 Sexta						
08 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
09 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
10 Segunda						
11 Terça						
12 Quarta						
13 Quinta						
14 Sexta						
15 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
16 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
17 Segunda						
18 Terça						
19 Quarta						
20 Quinta						
21 Sexta						
22 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
23 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
24 Segunda						
25 Terça						
26 Quarta						
27 Quinta						
28 Sexta						
29 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
30 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
31 Segunda						

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

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 nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: CAIO VINÍCIUS PESSOA FREIRES

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: ÂNGULO DIGITAL

SUPERVISOR: FELIPE COSTA DE SANTANA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 079.040.253-02

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 23.873.861/0001-80

TEL.: (85) 3771-4949

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		
01	Sábado	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
03	Segunda					
04	Terça					
05	Quarta					
06	Quinta					
07	Sexta					
08	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
09	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
10	Segunda					
11	Terça					
12	Quarta					
13	Quinta					
14	Sexta					
15	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
16	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
17	Segunda					
18	Terça					
19	Quarta					
20	Quinta					
21	Sexta					
22	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
23	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
24	Segunda					
25	Terça					
26	Quarta					
27	Quinta					
28	Sexta					
29	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
30	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
31	Segunda					

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

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 nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: DANIEL DE SOUSA VENÂNCIO

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: COLEGIO ANTARES ADM

SUPERVISOR: JOSÉ MARCELO GOMES GERMANO

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 059.130.883-52

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 07.250.616/0007-55

TEL.: (85)3308-5169

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		
01 Sábado	-----	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
03 Segunda						
04 Terça						
05 Quarta						
06 Quinta						
07 Sexta						
08 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
09 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
10 Segunda						
11 Terça						
12 Quarta						
13 Quinta						
14 Sexta						
15 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
16 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
17 Segunda						
18 Terça						
19 Quarta						
20 Quinta						
21 Sexta						
22 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
23 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
24 Segunda						
25 Terça						
26 Quarta						
27 Quinta						
28 Sexta						
29 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
30 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
31 Segunda						

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

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 nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.

## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: DENNYS CÂMARA MENDES

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: WTECH INFORMÁTICA

SUPERVISOR: GUILHERME MELO PAIVA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 623.946.403-16

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 Nº 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
01	Sábado	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
03	Segunda					
04	Terça					
05	Quarta					
06	Quinta					
07	Sexta					
08	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
09	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
10	Segunda					
11	Terça					
12	Quarta					
13	Quinta					
14	Sexta					
15	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
16	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
17	Segunda					
18	Terça					
19	Quarta					
20	Quinta					
21	Sexta					
22	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
23	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
24	Segunda					
25	Terça					
26	Quarta					
27	Quinta					
28	Sexta					
29	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
30	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
31	Segunda					

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

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 nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: EDNARDO DA SILVA MARQUES

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: SUPER GEEK

SUPERVISOR: CARLOS EDUARDO DOMÍCIO

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 618.866.063-74

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 24.099.754/0001-09

TEL.: (85) 4062-7007

**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		
01 Sábado	-----	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
03 Segunda						
04 Terça						
05 Quarta						
06 Quinta						
07 Sexta						
08 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
09 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
10 Segunda						
11 Terça						
12 Quarta						
13 Quinta						
14 Sexta						
15 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
16 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
17 Segunda						
18 Terça						
19 Quarta						
20 Quinta						
21 Sexta						
22 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
23 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
24 Segunda						
25 Terça						
26 Quarta						
27 Quinta						
28 Sexta						
29 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
30 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
31 Segunda						

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

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 nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: EMANUEL DAVI SANTOS RAMOS

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: TEXNET

SUPERVISOR: ALEXANDER TALLES M.GARCIA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 077.993.763-50

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 07.529.295/0001-37

TEL.: (85) 3036-7300

**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		
01	Sábado	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
03	Segunda					
04	Terça					
05	Quarta					
06	Quinta					
07	Sexta					
08	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
09	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
10	Segunda					
11	Terça					
12	Quarta					
13	Quinta					
14	Sexta					
15	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
16	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
17	Segunda					
18	Terça					
19	Quarta					
20	Quinta					
21	Sexta					
22	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
23	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
24	Segunda					
25	Terça					
26	Quarta					
27	Quinta					
28	Sexta					
29	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
30	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
31	Segunda					

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



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: EMANUEL VICTOR DA SILVA MELO

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: WTECH INFORMÁTICA

SUPERVISOR: GUILHERME MELO PAIVA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 610.824.431-50

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 Nº 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
01 Sábado	-----	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
03 Segunda						
04 Terça						
05 Quarta						
06 Quinta						
07 Sexta						
08 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
09 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
10 Segunda						
11 Terça						
12 Quarta						
13 Quinta						
14 Sexta						
15 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
16 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
17 Segunda						
18 Terça						
19 Quarta						
20 Quinta						
21 Sexta						
22 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
23 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
24 Segunda						
25 Terça						
26 Quarta						
27 Quinta						
28 Sexta						
29 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
30 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
31 Segunda						

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

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 nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.

## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: EMILLY CARVALHO SANTIAGO

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: H2U

SUPERVISOR: TAINA DE PAULA CARTAXO

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 074.754.193.04

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 Nº 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
01	Sábado	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
03	Segunda					
04	Terça					
05	Quarta					
06	Quinta					
07	Sexta					
08	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
09	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
10	Segunda					
11	Terça					
12	Quarta					
13	Quinta					
14	Sexta					
15	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
16	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
17	Segunda					
18	Terça					
19	Quarta					
20	Quinta					
21	Sexta					
22	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
23	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
24	Segunda					
25	Terça					
26	Quarta					
27	Quinta					
28	Sexta					
29	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
30	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
31	Segunda					

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

1º Art. 3º Lei 11.788 O estagiário, como ato educativo escolar supervisionado, deverá ter acompanhamento efetivo pelo professor orientador da instituição de ensino e nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.

## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: FELIPE HERIALDO FERREIRA SILVA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: TEXNET

SUPERVISOR: GABRIEL KEVEN MARTINS

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 629.858.363-79

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 07.529.295/0001-37

TEL.: (85) 3036-7300

**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		
01	Sábado	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
03	Segunda					
04	Terça					
05	Quarta					
06	Quinta					
07	Sexta					
08	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
09	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
10	Segunda					
11	Terça					
12	Quarta					
13	Quinta					
14	Sexta					
15	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
16	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
17	Segunda					
18	Terça					
19	Quarta					
20	Quinta					
21	Sexta					
22	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
23	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
24	Segunda					
25	Terça					
26	Quarta					
27	Quinta					
28	Sexta					
29	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
30	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
31	Segunda					

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

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 nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: FRANCISCO PEDRO FERNANDES DA SILVA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: WTECH INFORMÁTICA

SUPERVISOR: GUILHERME MELO PAIVA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 607.731.573-79

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 Nº 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
01 Sábado	-----	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
03 Segunda						
04 Terça						
05 Quarta						
06 Quinta						
07 Sexta						
08 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
09 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
10 Segunda						
11 Terça						
12 Quarta						
13 Quinta						
14 Sexta						
15 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
16 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
17 Segunda						
18 Terça						
19 Quarta						
20 Quinta						
21 Sexta						
22 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
23 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
24 Segunda						
25 Terça						
26 Quarta						
27 Quinta						
28 Sexta						
29 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
30 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
31 Segunda						

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

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 nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: GABRIEL MORAES BRITO

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: TEXNET

SUPERVISOR: ALEXANDER TALLES M.GARCIA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 079.208.523-07

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 07.529.295/0001-37

TEL.: (85) 3036-7300

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		
01 Sábado	-----	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
03 Segunda						
04 Terça						
05 Quarta						
06 Quinta						
07 Sexta						
08 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
09 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
10 Segunda						
11 Terça						
12 Quarta						
13 Quinta						
14 Sexta						
15 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
16 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
17 Segunda						
18 Terça						
19 Quarta						
20 Quinta						
21 Sexta						
22 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
23 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
24 Segunda						
25 Terça						
26 Quarta						
27 Quinta						
28 Sexta						
29 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
30 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
31 Segunda						

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



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: GUILHERME BESERRA SANTIAGO

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: NUCLEUS ETI

SUPERVISOR: EDUARDO HENRIQUE ROCHA DE CASTRO

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 622.230.583.02

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 26.216.728/0001-49

TEL.: (85)3036-7300

**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		
01	Sábado	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
03	Segunda					
04	Terça					
05	Quarta					
06	Quinta					
07	Sexta					
08	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
09	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
10	Segunda					
11	Terça					
12	Quarta					
13	Quinta					
14	Sexta					
15	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
16	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
17	Segunda					
18	Terça					
19	Quarta					
20	Quinta					
21	Sexta					
22	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
23	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
24	Segunda					
25	Terça					
26	Quarta					
27	Quinta					
28	Sexta					
29	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
30	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
31	Segunda					

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

## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: GUSTAVO CAVALCANTE BRITO

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: HUBLOCAL

SUPERVISOR: NAGILA DE SOUSA OLIVEIRA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 062.111.533-92

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 23.871.225/0001-19

TEL.: (85) 8170-5577

**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 firam a Lei do Estágio Nº 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
01	Sábado	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
03	Segunda					
04	Terça					
05	Quarta					
06	Quinta					
07	Sexta					
08	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
09	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
10	Segunda					
11	Terça					
12	Quarta					
13	Quinta					
14	Sexta					
15	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
16	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
17	Segunda					
18	Terça					
19	Quarta					
20	Quinta					
21	Sexta					
22	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
23	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
24	Segunda					
25	Terça					
26	Quarta					
27	Quinta					
28	Sexta					
29	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
30	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
31	Segunda					

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

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 nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: ISABELLE YVNA TEIXEIRA MACIEL

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: HUBLOCAL

SUPERVISOR: IVNA MIRELLA NUNES GOIS

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 630.882.753-30

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 23.871.225/0001-19

TEL.: (85) 8170-5577

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 firam a Lei do Estágio Nº 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
01	Sábado	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
03	Segunda					
04	Terça					
05	Quarta					
06	Quinta					
07	Sexta					
08	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
09	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
10	Segunda					
11	Terça					
12	Quarta					
13	Quinta					
14	Sexta					
15	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
16	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
17	Segunda					
18	Terça					
19	Quarta					
20	Quinta					
21	Sexta					
22	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
23	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
24	Segunda					
25	Terça					
26	Quarta					
27	Quinta					
28	Sexta					
29	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
30	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
31	Segunda					

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

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 nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: JOÃO FELIPE LYRA DO NASCIMENTO

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: COLEGIO ANTARES ADM

SUPERVISOR: EDSON MAIA DE MELO JUNIOR

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 627.669.873-39

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 07.250.616/0007-55

TEL.: (85)3308-5169

**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		
01 Sábado	-----	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
03 Segunda						
04 Terça						
05 Quarta						
06 Quinta						
07 Sexta						
08 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
09 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
10 Segunda						
11 Terça						
12 Quarta						
13 Quinta						
14 Sexta						
15 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
16 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
17 Segunda						
18 Terça						
19 Quarta						
20 Quinta						
21 Sexta						
22 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
23 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
24 Segunda						
25 Terça						
26 Quarta						
27 Quinta						
28 Sexta						
29 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
30 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
31 Segunda						

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



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: JOSÉ NAZARÉ SILVA AGUIAR

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: SUPER GEEK

SUPERVISOR: CARLOS EDUARDO DOMÍCIO

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 071.669.163-97

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 24.099.754/0001-09

TEL.: (85) 4062-7007

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		
01 Sábado	-----	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
03 Segunda						
04 Terça						
05 Quarta						
06 Quinta						
07 Sexta						
08 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
09 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
10 Segunda						
11 Terça						
12 Quarta						
13 Quinta						
14 Sexta						
15 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
16 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
17 Segunda						
18 Terça						
19 Quarta						
20 Quinta						
21 Sexta						
22 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
23 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
24 Segunda						
25 Terça						
26 Quarta						
27 Quinta						
28 Sexta						
29 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
30 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
31 Segunda						

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

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 nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: JULIA HELLEN SANTANA DE ARAUJO

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: GRÁFICA ARTE FINAL

SUPERVISOR: BRENA CAVACANTE FACUNDO

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 017.754.743-05

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 35.811.560/0001-00

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 firam a Lei do Estágio Nº 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
01	Sábado	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
03	Segunda					
04	Terça					
05	Quarta					
06	Quinta					
07	Sexta					
08	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
09	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
10	Segunda					
11	Terça					
12	Quarta					
13	Quinta					
14	Sexta					
15	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
16	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
17	Segunda					
18	Terça					
19	Quarta					
20	Quinta					
21	Sexta					
22	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
23	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
24	Segunda					
25	Terça					
26	Quarta					
27	Quinta					
28	Sexta					
29	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
30	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
31	Segunda					

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

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 nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: LANA ELLEN DE LIMA MAIA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: HUBLOCAL

SUPERVISOR: NAGILA DE SOUSA OLIVEIRA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 092.341.003-10

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 23.871.225/0001-19

TEL.: (85) 8170-5577

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 firam a Lei do Estágio Nº 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
01 Sábado	-----	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
03 Segunda						
04 Terça						
05 Quarta						
06 Quinta						
07 Sexta						
08 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
09 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
10 Segunda						
11 Terça						
12 Quarta						
13 Quinta						
14 Sexta						
15 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
16 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
17 Segunda						
18 Terça						
19 Quarta						
20 Quinta						
21 Sexta						
22 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
23 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
24 Segunda						
25 Terça						
26 Quarta						
27 Quinta						
28 Sexta						
29 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
30 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
31 Segunda						

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

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 nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: LARA LEANDRO OLIVEIRA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: HUBLOCAL

SUPERVISOR: NAGILA DE SOUSA OLIVEIRA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 065.263.503-21

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 23.871.225/0001-19

TEL.: (85) 8170-5577

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 firam a Lei do Estágio Nº 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
01 Sábado	-----	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
03 Segunda						
04 Terça						
05 Quarta						
06 Quinta						
07 Sexta						
08 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
09 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
10 Segunda						
11 Terça						
12 Quarta						
13 Quinta						
14 Sexta						
15 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
16 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
17 Segunda						
18 Terça						
19 Quarta						
20 Quinta						
21 Sexta						
22 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
23 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
24 Segunda						
25 Terça						
26 Quarta						
27 Quinta						
28 Sexta						
29 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
30 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
31 Segunda						

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

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 nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: LOUISE MARIA SANTOS

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: HUBLOCAL

SUPERVISOR: NAGILA DE SOUSA OLIVEIRA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 619.646.753.08

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 23.871.225/0001-19

TEL.: (85) 8170-5577

**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 firam a Lei do Estágio Nº 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
01	Sábado	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
03	Segunda					
04	Terça					
05	Quarta					
06	Quinta					
07	Sexta					
08	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
09	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
10	Segunda					
11	Terça					
12	Quarta					
13	Quinta					
14	Sexta					
15	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
16	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
17	Segunda					
18	Terça					
19	Quarta					
20	Quinta					
21	Sexta					
22	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
23	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
24	Segunda					
25	Terça					
26	Quarta					
27	Quinta					
28	Sexta					
29	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
30	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
31	Segunda					

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

1º Art. 3º Lei 11.788 O estagiário, como ato educativo escolar supervisionado, deverá ter acompanhamento efetivo pelo professor orientador da instituição de ensino e nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: MARIA EDUARDA DE SOUSA COSTA ARAÚJO

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: TEXNET

SUPERVISOR: WANESSA HAVENNA SOUZA RAMOS

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 079.350.023-04

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 07.529.295/0001-37

TEL.: (85) 3036-7300

**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		
01 Sábado	-----	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
03 Segunda						
04 Terça						
05 Quarta						
06 Quinta						
07 Sexta						
08 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
09 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
10 Segunda						
11 Terça						
12 Quarta						
13 Quinta						
14 Sexta						
15 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
16 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
17 Segunda						
18 Terça						
19 Quarta						
20 Quinta						
21 Sexta						
22 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
23 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
24 Segunda						
25 Terça						
26 Quarta						
27 Quinta						
28 Sexta						
29 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
30 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
31 Segunda						

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

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 nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: MARIA HELOISE CHAVES DE OLIVEIRA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: TEXNET

SUPERVISOR: MAYCON YURI OLIVEIRA LEMOS

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 071.233.813-60

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 07.529.295/0001-37

TEL.: (85) 3036-7300

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		
01 Sábado	-----	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
03 Segunda						
04 Terça						
05 Quarta						
06 Quinta						
07 Sexta						
08 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
09 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
10 Segunda						
11 Terça						
12 Quarta						
13 Quinta						
14 Sexta						
15 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
16 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
17 Segunda						
18 Terça						
19 Quarta						
20 Quinta						
21 Sexta						
22 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
23 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
24 Segunda						
25 Terça						
26 Quarta						
27 Quinta						
28 Sexta						
29 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
30 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
31 Segunda						

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

## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: MARIA SELLENE ARAUJO

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: HUBLOCAL

SUPERVISOR: NAGILA DE SOUSA OLIVEIRA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 611.336.733-92

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 23.871.225/0001-19

TEL.: (85) 8170-5577

**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 firam a Lei do Estágio Nº 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
01	Sábado	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
03	Segunda					
04	Terça					
05	Quarta					
06	Quinta					
07	Sexta					
08	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
09	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
10	Segunda					
11	Terça					
12	Quarta					
13	Quinta					
14	Sexta					
15	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
16	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
17	Segunda					
18	Terça					
19	Quarta					
20	Quinta					
21	Sexta					
22	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
23	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
24	Segunda					
25	Terça					
26	Quarta					
27	Quinta					
28	Sexta					
29	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
30	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
31	Segunda					

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

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 nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: PAULO EDUARDO DA SILVA FERNANDES

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: ÂNGULO DIGITAL

SUPERVISOR: FELIPE COSTA DE SANTANA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 631.197.603-07

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 23.873.861/0001-80

TEL.: (85) 3771-4949

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		
01	Sábado	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
03	Segunda					
04	Terça					
05	Quarta					
06	Quinta					
07	Sexta					
08	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
09	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
10	Segunda					
11	Terça					
12	Quarta					
13	Quinta					
14	Sexta					
15	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
16	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
17	Segunda					
18	Terça					
19	Quarta					
20	Quinta					
21	Sexta					
22	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
23	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
24	Segunda					
25	Terça					
26	Quarta					
27	Quinta					
28	Sexta					
29	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
30	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
31	Segunda					

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

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 nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: PEDRO LUCAS DE MIRANDA LEÃO

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: TEXNET

SUPERVISOR: JAMAYRA GENTIL ALVES BRAGA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 070.037.953-37

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 07.529.295/0001-37

TEL.: (85) 3036-7300

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		
01 Sábado	-----	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
03 Segunda						
04 Terça						
05 Quarta						
06 Quinta						
07 Sexta						
08 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
09 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
10 Segunda						
11 Terça						
12 Quarta						
13 Quinta						
14 Sexta						
15 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
16 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
17 Segunda						
18 Terça						
19 Quarta						
20 Quinta						
21 Sexta						
22 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
23 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
24 Segunda						
25 Terça						
26 Quarta						
27 Quinta						
28 Sexta						
29 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
30 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
31 Segunda						

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



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: STANLEY BRUNO CAVALCANTE SILVA

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: HUBLOCAL

SUPERVISOR: NAGILA DE SOUSA OLIVEIRA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 091.895.183-65

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 23.871.225/0001-19

TEL.: (85) 8170-5577

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 firam a Lei do Estágio Nº 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
01 Sábado	-----	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
03 Segunda						
04 Terça						
05 Quarta						
06 Quinta						
07 Sexta						
08 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
09 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
10 Segunda						
11 Terça						
12 Quarta						
13 Quinta						
14 Sexta						
15 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
16 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
17 Segunda						
18 Terça						
19 Quarta						
20 Quinta						
21 Sexta						
22 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
23 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
24 Segunda						
25 Terça						
26 Quarta						
27 Quinta						
28 Sexta						
29 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
30 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
31 Segunda						

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

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 nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: TAYSSA KARLA MELO SANTIAGO

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: HUBLOCAL

SUPERVISOR: NAGILA DE SOUSA OLIVEIRA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 071.667.313-46

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 23.871.225/0001-19

TEL.: (85) 8170-5577

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 firam a Lei do Estágio Nº 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
01	Sábado	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
03	Segunda					
04	Terça					
05	Quarta					
06	Quinta					
07	Sexta					
08	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
09	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
10	Segunda					
11	Terça					
12	Quarta					
13	Quinta					
14	Sexta					
15	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
16	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
17	Segunda					
18	Terça					
19	Quarta					
20	Quinta					
21	Sexta					
22	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
23	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
24	Segunda					
25	Terça					
26	Quarta					
27	Quinta					
28	Sexta					
29	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
30	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
31	Segunda					

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

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 nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: VICTOR RODRIGUES MORALES

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: HUBLOCAL

SUPERVISOR: NAGILA DE SOUSA OLIVEIRA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 617.001.803-80

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 23.871.225/0001-19

TEL.: (85) 8170-5577

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 firam a Lei do Estágio Nº 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
01 Sábado	-----	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
03 Segunda						
04 Terça						
05 Quarta						
06 Quinta						
07 Sexta						
08 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
09 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
10 Segunda						
11 Terça						
12 Quarta						
13 Quinta						
14 Sexta						
15 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
16 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
17 Segunda						
18 Terça						
19 Quarta						
20 Quinta						
21 Sexta						
22 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
23 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
24 Segunda						
25 Terça						
26 Quarta						
27 Quinta						
28 Sexta						
29 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
30 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
31 Segunda						

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



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: WENDELL GABRIEL SILVA SANTOS

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: TEXNET

SUPERVISOR: GIRLANCIO FURTADO DE OLIVEIRA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 090.336.483-26

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 07.529.295/0001-37

TEL.: (85) 3036-7300

**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		
01	Sábado	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
03	Segunda					
04	Terça					
05	Quarta					
06	Quinta					
07	Sexta					
08	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
09	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
10	Segunda					
11	Terça					
12	Quarta					
13	Quinta					
14	Sexta					
15	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
16	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
17	Segunda					
18	Terça					
19	Quarta					
20	Quinta					
21	Sexta					
22	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
23	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
24	Segunda					
25	Terça					
26	Quarta					
27	Quinta					
28	Sexta					
29	Sábado	-----	-----	-----	-----	-----
30	Domingo	-----	-----	-----	-----	-----
31	Segunda					

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

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 nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.



## FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO

MÊS: **DEZEMBRO** ANO\*: **2021**

ESCOLA: EEEP JOAQUIM ANTÔNIO ALBANO

ESTAGIÁRIO: ZILEU MONTEIRO RIPARDO

ORIENTADOR DE ESTÁGIO: DAVIDSON ALVES

INSTITUIÇÃO CEDENTE: HUBLOCAL

SUPERVISOR: NAGILA DE SOUSA OLIVEIRA

CURSO: TÉCNICO EM INFORMÁTICA

MUNICÍPIO: FORTALEZA

CPF: 100.406.053-02

TEL.: (85) 98863-3446

CNPJ: 23.871.225/0001-19

TEL.: (85) 8170-5577

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 firam a Lei do Estágio Nº 11.788 poderão invalidar este documento.

DIA	HORÁRIO				ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO	VISTO DO SUPERVISOR
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA		
01 Sábado	-----	-----	-----	-----	ANO NOVO	-----
02 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
03 Segunda						
04 Terça						
05 Quarta						
06 Quinta						
07 Sexta						
08 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
09 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
10 Segunda						
11 Terça						
12 Quarta						
13 Quinta						
14 Sexta						
15 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
16 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
17 Segunda						
18 Terça						
19 Quarta						
20 Quinta						
21 Sexta						
22 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
23 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
24 Segunda						
25 Terça						
26 Quarta						
27 Quinta						
28 Sexta						
29 Sábado	-----	-----	-----	-----	-----	-----
30 Domingo	-----	-----	-----	-----	-----	-----
31 Segunda						

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

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 nor supervisor da parte concedente, comprovado por visto nos relatórios referidos do inciso IV do caput do art. 7º desta Lei e por menção de aprovação final.