

**PROGRAMA DE ATIVIDADES DE ESTÁGIO**

O Programa de Atividades é essencial para a aprovação e assinatura do Estágio: Razão Social da Empresa:

Setor / Departamento:

Horário do Estágio (diário/mensal): às e das às horas. Supervisor – Nome: Profissão:

Cargo:

(\*) Registro no Conselho Profissional: E-mail: Telefone: Ramal: Fax:

Estagiário: R.A.: Vigência:

Detalhamento das atividades:

# - Todos os campos devem ser preenchidos obrigatoriamente.

**Atenção: este documento é imprescindível para a autorização do Estágio e não deverá ser manuscrito.**

Itapetininga, de de 20 .

Unidade Concedente Instituição de Ensino Estagiário

Escola FKB

\*O número do registro do Supervisor do Estágio no respectivo Conselho Profissional é imprescindível no caso de alunos dos cursos de Administração (CRA-Conselho Regional de Administração), Direito (OAB-Ordem dos Advogados do Brasil), Educação Física (se o estágio não for na área escolar – CREF4/SP) e Relações Públicas (CONRERP/SP- Conselho Regional de Relações Públicas).