**SOLICITAÇÃO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO NÃO REMUNERADO**

**OU RENOVAÇÃO DO MESMO**

Memo nº     ,       de       de 20     .

De:

Para: Equipe de Estágios/SMS

**Todos os campos abaixo deverão ser preenchidos OBRIGATORIAMENTE:**

| Nome do Estagiário |  | | | | | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº RG: | | | Nº CPF: | | | | | | Data Nascimento: | | | | | |
| End.: | | | | | | | | Nº: | | | | | Complemento: | |
| Bairro: | | | | Cidade: | | | | | | | | CEP: | | |
| Fone: | | Celular: | | | | | Recado: | | | | | | | |
| e-mail: | | | | | | | | | | | Turno de Aula: | | | |
| Inst. Ensino: | | | | | | Curso: | | | | | | | | Semestre: |
| Local do Estágio: | | | | | | | | | | Horário: das       às | | | | |
| Carga horária total: | | | | | \*Período de Estágio: | | | | | | | | | |

**\*Solicitamos que o formulário preenchido seja encaminhado com no mínimo 20 dias de antecedência da data de início.**

**PLANO DE ATIVIDADES DE ESTÁGIO:**

**(Preferencialmente digitado. Descreva em detalhes as atividades incluindo, se houver, atividades externas e/ou aos finais de semana)**

|  |
| --- |
|  |

**Dados do Supervisor na Concedente (PMPA)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome completo:** | | | | |
| **CPF:** | | **Matrícula PMPA:** | | **Órgão:** |
| **Formação/curso/habilitação:** | | | **Cargo:** | |
| **Telefone do supervisor:** | **E-mail:** | | | |

**Assinatura e Carimbo do responsável (PMPA) pelas informações:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**