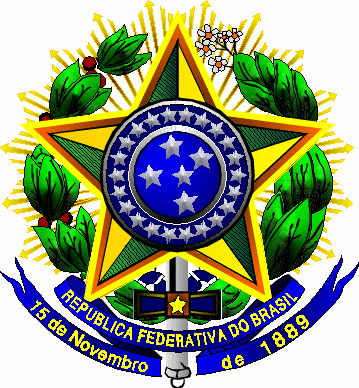
****

****

|  |
| --- |
| **TERMO PARA APROVEITAMENTO DE ATIVIDADES PROFISSIONAIS** |

**1. Identificação**

Nome do discente:..........................................................................................................................................

Curso:................................................................................................. ……….

Telefones: ( ).............................................. ( )..............................................

e-mail:............................................................................................................…

Data de realização das atividades: \_\_/\_\_/\_\_ a \_\_/\_\_/\_\_

Horário de trabalho: das.......: ....... às ….... : ....... Intervalo:.................... Horas semanais: …...........

Área do emprego:................................................................................................

Nome da Empresa:......................................................................................................................................

**2.Supervisor**

Nome do(a) Supervisor(a):............................................................................................................................

Formação:.............................................................................. Telefone: ( ).............................................. CPF:......................................................................................................................................................…

**3. Atividades a serem desenvolvidas pelo estagiário, conforme proposta pedagógica do curso\***

…..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

\*O estagiário deve preencher junto ao supervisor da concedente e o docente orientador

**4. Relatório de Atividades**

Data prevista para entrega do Relatório de Atividades:....../......../..........…

**5. Dados do docente orientador do estágio**

Nome do docente orientador:........................................................................................................................

Modalidade da orientação: ( ) direta ( ) semidireta ( ) indireta

**6. Seguro**

Razão Social:…………………………… Apólice:………………………………...

**7. Componente curricular de estágio**

A matrícula deverá ser realizada no(s) componente(s) curricular(es): ….....................................................

…................................................................................................................................................................

Carga horária total do estágio:.........................................… (hora-relógio)

Carga horária em hora-aula:.........................................… (hora-relógio x 60 / 50 = hora-aula), se for o caso.

**8. Observações….......…..................................................................................................................……………………………………………………………………………………..................…….**

**9. Assinaturas**

Foz do Iguaçu,…....... de...................................... de 20.......

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Representante da empresa |  | Representante da UNILA |
| Estagiário(a) |  | Supervisor(a) na empresa |
| Docente Orientador(a) |  | Coordenador(a) das Atividades de Estágio/Curso |