REGISTRO N°.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CCJE – DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS
COORDENAÇÃO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO

TERMO de CADASTRO do ESTÁGIO SUPERVISIONADO

NOME DO (A) ESTAGIÁRIO (A):

MATRÍCULA:

EMAIL:

Tel.:

NOME DA EMPRESA:

ENDEREÇO DA EMPRESA:

Tel.:

ESTÁGIO ☐ TRABALHO ☐

CARGA HORÁRIA SEMANAL:

PERÍODO DO ESTÁGIO / TRABALHO

DE: ____/____/____ A ____/____/____

HORÁRIO DO ESTÁGIO / TRABALHO

DE: _____ AS _____H

PROFISSIONAL SUPERVISOR DE CAMPO:

CARGO:

Tel.:

OBRIGAÇÕES DO ALUNO (A):

1_ Apresentar o **Projeto de Estágio**, devidamente assinado pelo Docente Orientador e pelo Profissional Supervisor de Campo, em até 30 dias a contar da assinatura deste termo.

2_ Apresentar ao Docente Orientador, conforme estipulado por esse, os relatórios parcial e final, com os seguintes elementos: i) as atividades desenvolvidas, conforme Projeto de Estágio; ii) a metodologia utilizada; e iii) a demonstração de cumprimento dos objetivos estabelecidos no Projeto de Estágio Supervisionado.

3_ Apresentar os relatórios das atividades desenvolvidas, em conformidade com o Projeto de Estágio.

ELEMENTOS OBRIGATÓRIOS PARA AVALIAÇÃO:

1_ Apresentar **Declaração da Empresa**, assinada pelo Supervisor de Campo, em papel timbrado, relacionando as atividades desenvolvidas pelo estagiário (a).

2_ Apresentar conforme calendário da disciplina, o **Relatório de Avaliação Final do Estágio Supervisionado**, devidamente preenchido e assinado pelo discente e pelo profissional supervisor.

3_ Apresentar a **Ficha de Avaliação do Estágio Supervisionado**, devidamente preenchida e assinada.

DOCENTE ORIENTADOR (A):

DATA: _____/ _____/ 20___.

ASS. Aluno: