



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI
TEÓFILO OTONI – MINAS GERAIS
INSTITUTO DE CIÊNCIA, ENGENHARIA E TECNOLOGIA

www.ufvjm.edu.br/unidades-academicas/icet



PLANO DE ATIVIDADES DE ESTÁGIO

DADOS DO ESTAGIÁRIO			
Nome:			
CPF:		Data de Nascimento: ____/____/____	
Regularmente matriculado (a)			
Semestre:	Curso:	e-mail:	
Instituição: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – Campus do Mucuri			
DADOS DO ESTÁGIO			
Estágio: <input type="checkbox"/> Obrigatório <input type="checkbox"/> Não Obrigatório (de acordo com o projeto pedagógico do curso)			
Área:			
Período (Não podendo ultrapassar 2 anos):	Horário/Dias:	Total de Horas de Atividades:	
		Diárias:	Semanais:
Nos períodos de avaliação, a carga horária será de:			
Horas:		Datas:	
Local (já avaliado pela Instituição de Ensino):			

CRONOGRAMA

ASSUMO o compromisso de cumprir as normas estabelecidas pela Lei 11.788/08, bem como as normas e regulamentos internos do Instituto de Ciência, Engenharia e Tecnologia, da UFVJM – Campus do Mucuri, ficando ciente e de acordo que, em caso de infração às mesmas, poderá ser aplicada pena ou sanção de cancelamento de estágio, o que responderei por perdas e danos que deliberadamente venha a causar.

DECLARO estar ciente que:

1. não ficará caracterizado qualquer vínculo empregatício com a Empresa/Instituição concedente;
2. deverei apresentar os relatórios exigidos na época oportuna _____, ou a determinada no termo de compromisso, com os respectivos vistos – orientador e supervisor;
3. que as atividades acima propostas estão de acordo com a proposta pedagógica do curso.

Assinatura do Estagiário:

Assinatura do Supervisor:

Após analisar o Plano de Atividades e Cronograma apresentados pelo Estagiário /Supervisor da UC, declaro que estou de acordo.

Assinatura do Orientador: