MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DO ESPIRITO SANTO
CAMPUS IBATIBA
Avenida 7 de Novembro, 40 – Centro – 29395-000 – Ibatiba – ES
COORDENADORIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS E EXTENSÃO COMUNITÁRIA (REC)
Telefone: 28 3543-5500 – Ramal 5505 E-mail: rec.ib@ifes.edu.br

PLANO DE ESTÁGIO

(Anexo ao Termo de Compromisso de Estágio)

Dados da Unidade Concedente

Razão Social/Nome: _____

Setor em que irá realizar o estágio: _____

Supervisor: _____

Cargo do Supervisor: _____

Telefone(s): _____ E-mail: _____

Dados do(a) estagiário(a)

Nome: _____

Matrícula: _____ E-mail: _____

Dados do Estágio

Início: _____ Término: _____ Carga horária semanal: _____

HORÁRIO SEMANAL					
Segunda-feira	**Terça-feira**	**Quarta-feira**	**Quinta-feira**	**Sexta-feira**	**Sábado**

DESCREVER AS PRINCIPAIS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS, COMPATÍVEIS COM A HABILITAÇÃO DO CURSO

_____, _____ de _____ de _____.

_____ _____

Assinatura e carimbo do(a) Supervisor(a) Assinatura do(a) Estagiário(a)

Reservado ao Ifes

À Coordenadoria do Curso _____ para avaliação e parecer, em _____/_____/_____.

Informamos que o(a) aluno(a) está, de acordo com as prerrogativas do PPC, apto a realizar:

( ) Estágio Não Obrigatório

( ) Estágio Obrigatório

( ) Estágio Não Obrigatório e Obrigatório

REC
Coordenadoria de Relações Institucionais e Extensão comunitária

Parecer do(a) Coordenador(a) do Curso:

a. ( ) Deferido para:

   ( ) Estágio Não Obrigatório

   ( ) Estágio Obrigatório

   Professor(a) Orientador(a): _____

b. ( ) Indeferido
   Motivo:
   _____
   _____
   _____
   _____

Ibatiba – ES, _____ de _____ de _____.

_____	_____
Assinatura e Carimbo do(a) Coordenador(a) do Curso	Assinatura e Siape do(a) Professor(a) Orientador(a) (quando houver)

Ciente em: _____ de _____ de _____.

_____
Assinatura do(a) Aluno(a)