

DADOS NECESSÁRIOS PARA DOCUMENTAÇÃO DE ESTÁGIO

DA CONCEDENTE

1. Nome da Empresa ou Instituição (razão social e nome fantasia) _____

2. CNPJ _____

3. Endereço: Rua _____
_____ nº _____ cidade _____
_____ UF _____ CEP _____

4. Nome do supervisor do Estágio na Empresa ou Instituição:

Formação Profissional _____

C.R.(Conselho Regional de) _____ CPF nº _____

5. Departamento/Setor – Local do Estágio _____

6. Principais atividades: _____

7. Objetivos: _____

8. Nome da pessoa para assinatura do Convenio e contrato: _____

CPF nº _____ fone: _____

fax: _____ email: _____

Cargo _____

DO ALUNO

1. Nome do(a) Aluno(a) _____

_____ RG _____

CPF/MF _____ Data Nasc. _____

2. End: _____, nº _____

Bairro _____ Cidade: _____

Estado _____ CEP _____ - _____

3. Curso: _____ ID: _____ Ano: ____º

4. Datas (estágio) Início ___/___/___ Término ___/___/___

5. Estágio obrigatório: ___ SIM ___ NÃO – Carga horária exigida (em caso de estágio obrigatório): _____ horas

6. Horário ___/___/___/___ Dias: de _____ à _____ Totalizando _____ horas semanais.

7. Remuneração () sim () não – valor/hora ou mensal R\$ _____

8. Auxílio Transporte _____

9. Telefone: _____ Email _____

10. Seguro de Vida () sim () não Seguradora: _____

Apólice nº _____

Responsável pela empresa
carimbo CNPJ Empresa

Estagiário
(assinatura)

Supervisor de estágio na unidade concedente
(assinatura e carimbo)

Obs: apresentar este formulário ao setor de assistência social da Unilins antes de iniciar o estágio na unidade concedente.

estagio@fpte.br – (14)3533 3259