

TERMO DE VALIDAÇÃO DE ESTÁGIO CURRICULAR

Período:

TERMO DE VALIDAÇÃO DE ESTÁGIO CURRICULAR

Atividades práticas equivalentes

Aluno	Nome:	RA:	Turma:
	E-mail:	Fones:	

Organização	Nome:
	Atividade:
	Endereço:
	Telefones:

Tipo de vínculo	<input type="checkbox"/> empregado formal
	<input type="checkbox"/> sócio ou proprietário
	<input type="checkbox"/> trabalho voluntário
	<input type="checkbox"/> trabalho autônomo
	<input type="checkbox"/> empresa júnior
	<input type="checkbox"/> outros. Especificar

Funções atividades	ou	Cargo ou função atual:
		Jornada semanal de trabalho:
		Tempo no cargo ou função: início em/...../.....
		Principais atividades:
	ou	Cargo ou função anterior (na mesma organização):
		Jornada semanal de trabalho:
		Tempo no cargo ou função: início em/...../..... e término em/...../.....
		Principais atividades:

Assinaturas	Declaramos que as informações acima são a expressão da verdade.	
	Empresa	Aluno
	Nome:	Assinatura:
	Cargo:	
	Assinatura:	Data:
	Data:	

Parecer do Orientador	Quantidade de horas válidas para o estágio curricular:
	Data:/...../..... Assinatura

Validação da Instituição	Etapas do Relatório de Estágio		Notas
	Formulário "Termo de Validação de Estágio Curricular – atividades práticas equivalentes"		
	Mapeamento ou descrição do processo do setor de trabalho		
	Descrição ou mapa geral do negócio		
	Nota Final		
	<i>Professor avaliador:</i>		
	<i>Assinatura</i>		<i>Data</i>
	<i>Coordenação</i>		
	<i>Assinatura</i>		<i>Data</i>