



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
 CAMPUS SERRA
 Rodovia ES-010 – Km 6,5 – Bairro Manguinhos – 29173-087 – Serra – ES
 (27) 3182-9261
 COORDENADORIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS E EXTENSÃO COMUNITÁRIA (REC)

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: _____

Horário: _____ às _____ e _____ às _____ Carga horária semanal: _____

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

_____, ____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Supervisor(a) e carimbo

Assinatura do(a) Estagiário(a)