Documento 04

# Ficha de Frequência de Estágio Supervisionado

**Em conformidade com a Lei nº. 11.788, de 25 de setembro de 2008, Art. 9º incisos IV e V.**

## Dados Gerais

Nome: ______________________________

Matrícula: ______________ Período: ________ Ano/Semestre: ____________

Unidade Concedente: ______________________________

Supervisor(a) (Unid. Concedente): ______________________________

**Cargo:** ______________________________

Período a que se refere o plano de atividades: ______________ Carga Horária Semanal: ____________

Área de atuação do estágio na Unidade Concedente: ______________ Estágio: ( ) I ( ) II ( ) III ( ) IV

## Dados da Instituição de Ensino

**Central de Carreiras, Oportunidades e Estágios**

Endereço: **Av. Expedicionário Oswaldo de Almeida Ramos, 280, Centro.** Cidade: **Vassouras** U. F.: **RJ**

Telefax: **(24) 2471-8353** CEP.: **27.700-000**

## Ficha de Frequência e Cronograma Detalhado das Atividades Desenvolvidas

| Data | Rubrica do(a) Aluno(a) | CH/Dia | Descrição das Atividades | Rubrica do(a) Sup. de Estágio da Unidade Concedente / Preceptor(a) de Estágio |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

## Ficha de Frequência e Cronograma Detalhado das Atividades Desenvolvidas

| Data | Rubrica do(a) Aluno(a) | CH/Dia | Descrição das Atividades | Rubrica do(a) Sup. de Estágio da Unidade Concedente / Preceptor(a) de Estágio |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| **Carga Horária Total** | | | | |

_____ , _____ / ____ / _____ _____

Local Data Acadêmico (assinatura)

_____ _____

Orientador(a) na Unidade Concedente (assinatura e carimbo) Supervisor(a) de Estágio do Curso (assinatura)