|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PLANO DE ATIVIDADES**    **Período do Estágio:**  **\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_** | | | | | | |
| O Plano de Atividades do Estágio (§ único do art. 7.º da Lei n.º 11.788/08) deve ser elaborado em acordo das três partes a que se refere o inciso II do caputdo art. 3o da Lei (o estagiário, a parte concedente do estágio e a instituição de ensino) e será incorporado ao Termo de Compromisso de Estágio por meio de aditivos à medida que for avaliado, progressivamente, o desempenho do estudante. | | | | | | |
| **INFORMAÇÕES DO ESTAGIÁRIO** | | | | | | |
| Nome do Estagiário: | | | | N. º Matrícula: | | |
| Curso: | | | | Semestre matriculado: | | |
| **INFORMAÇÕES DO ESTÁGIO** | | | | | | |
| Nome da Parte Concedente (empresa): | | | | | | Fone (empresa): |
| CNPJ da Parte Concedente (empresa): | | | | | | E-mail (empresa): |
| **ANEXAR CÓPIAS (FRENTE E VERSO) DO REGISTRO PROFISSIONAL OU DO DIPLOMA E DA CARTEIRA DE IDENTIDADE DO SUPERVISOR DE ACORDO COM A NORMA DO CURSO** | | | | | | |
| Nome do Supervisor do Estágio (com titulação e/ou experiência, conforme a norma do curso do estagiário, favor consultar [www.feevale.br/oportunidades](http://www.feevale.br/oportunidades) ) | | | | E-mail do Supervisor: | | |
| CPF: | | | | RG: | | |
| Titulação (Ex.: Bacharel em Administração de Empresas): | | Escola / Universidade: | | Registro Profissional n.º (se obrigatório): | | |
| Nível de formação: ( ) graduado ( ) em andamento ( ) interrompido | | | | | | |
| Cargo do Supervisor: | | Data de admissão do supervisor: | | Setor onde o estágio é desenvolvido: | | |
| Nome completo do Agente de Integração (se houver): | | | | | | |
| Horário do estágio (compatível com o horário de estudos do aluno, **limite máximo de 30 horas semanais, NÃO ultrapassando 6 horas diárias**):   |  |  | | --- | --- | | Segunda-feira: | das \_\_\_\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_\_\_\_ e das \_\_\_\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Terça-feira: | das \_\_\_\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_\_\_\_ e das \_\_\_\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Quarta-feira: | das \_\_\_\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_\_\_\_ e das \_\_\_\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Quinta-feira: | das \_\_\_\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_\_\_\_ e das \_\_\_\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Sexta-feira: | das \_\_\_\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_\_\_\_ e das \_\_\_\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Sábado: | das \_\_\_\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_\_\_\_ e das \_\_\_\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Domingo: | das \_\_\_\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_\_\_\_ e das \_\_\_\_\_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   Total de horas semanais: \_\_\_\_\_h | | | | | | |
| Valor da Bolsa Auxílio: R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( ) p/ hora ( ) p/ mês  Valor do Auxílio transporte\* (campo obrigatório): R$ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( ) p/ dia útil ( ) p/ mês  \*caso não seja informado o valor, o aluno ao assinar este Plano de Atividades concorda com a Declaração abaixo:  **Declaração**  Declaro para os devidos fins, que não tenho interesse em receber o Auxílio Transporte, direito conferido ao estagiário, conforme termos do Art. 12 da Lei n.º 11.788/2008.  Sem mais a declarar. | | | | | | |
| **Atividades a serem desenvolvidas pelo estagiário** (compatíveis com o semestre e o curso matriculado).  Favor consultar [www.feevale.br/oportunidades](http://www.feevale.br/oportunidades):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| **Assinatura do Estagiário:** | | | **Assinatura do Supervisor da Empresa:** (responsável pela supervisão e acompanhamento do estagiário, sem qualquer ônus trabalhista) | | | |
| Nome do Responsável Legal do Estagiário (se menor de 18 anos) | | | Assinatura do Responsável Legal do Estagiário (se menor de 18 anos) | | | |
| **PARA PREENCHIMENTO DO PROFESSOR ORIENTADOR** | | | | | | |
| ( ) Deferido em  \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  ( ) Indeferido em  \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ | Se indeferido, justificativa:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura Professor Orientador  (Responsabilidade da Feevale)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome completo | |