



## MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS VILA VELHA

Avenida Ministro Salgado Filho, 1000 – Soteco – 29106-010 – Vila Velha – ES

27 3149-0700

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 realizará 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)

**Reservado ao Ifes**

À Coordenadoria do Curso \_\_\_\_\_  
para avaliação e parecer, em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.

Informamos que o(a) aluno(a) está, de acordo com as prerrogativas do PPC, apto a realizar:

- ( ) Estágio Não Obrigatório  
( ) Estágio Obrigatório  
( ) Estágio Não Obrigatório e Obrigatório

Parecer do(a) Coordenador(a) do Curso:

- a. ( ) Deferido para:  
     ( ) Estágio Não Obrigatório  
     ( ) Estágio Obrigatório  
 Professor(a) Orientador(a): \_\_\_\_\_

- b. ( ) Indeferido  
 Motivo:

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX/ES, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
 Assinatura e Carimbo do(a) Coordenador(a) do  
 Curso

\_\_\_\_\_  
 Assinatura e Siape do(a) Professor(a)  
 Orientador(a) (quando houver)

Ciente em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Aluno(a)