São Paulo, Clique aqui para inserir uma data.

A **FACULDADE DE EDUCAÇÃO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**, doravante FEUSP, estabelecida à Av. da Universidade, 308, Bairro do Butantã, São Paulo - SP, CGC/MF nº 63.025.530/0013-48, apresenta o(a) **aluno(a)** Clique aqui para digitar texto. **nº USP** Clique aqui para digitar texto., **e-mail** Clique aqui para digitar texto. , do Curso de Licenciatura em Escolher um item., que tem interesse em cumprir suas atividades de **estágio curricular obrigatório não remunerado** vinculadas à disciplinaEscolher um item.junto a essa Instituição Educacional, doravante concedente, conforme prevê o artigo 2º, § 1º e o artigo 3º da Lei 11.788/08.

O aluno deverá cumprir as normas da concedente durante o período de desenvolvimento das atividades de estágio.

A jornada de atividade de estágio será definida de comum acordo entre a FEUSP, a concedente e o aluno estagiário, não devendo ultrapassar 6 horas diárias e 30 horas semanais, conforme artigo 10, inciso II, da Lei 11.788/08.

Na oportunidade, informo que **o(a) aluno(a) está segurado(a) pelo Fundo de Cobertura de Acidentes Pessoais da Universidade de São Paulo,** conforme artigo 4º, § 1º, inciso III da Resolução USP 5.528/09 e artigo 9º, parágrafo único, da Lei 11.788/08.

Sem mais, colocando-me à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários, apresento meus agradecimentos.

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

DOCENTE: Escolher um item.

DISCIPLINA: Escolher um item.