  **1º Semestre de 2021**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome do aluno:  | Nº USP:  |  |
|  |  |
| **Nome** do Prof. Resp.:  |  |
|  |  |
| **DATA** | **Nº. de****horas** | **DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATIVIDADES** | **Visto do Responsável** | **Nome da Instituição:****Endereço:** **Telefone:**  | **Informações sobre a instituição** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **TOTAL:** |  |  |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Assinatura do/a aluno/a** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Assinatura e carimbo do/a responsável da Instituição que acolheu o estágio** |
| É obrigatória a entrega desta ficha, acrescida de uma cópia à Professora da disciplina CCA0316 |
| **Av. Prof. Lúcio Martins Rodrigues, 443, 2o. andar - SÃO PAULO-SP – CEP: 05508-020 TEL: (11) 3091-4081**  www.cca.eca.usp.br  |