##### **DOCUMENTO DE CONTROLE DE ATIVIDADES PRESENCIAIS**

##### **ESTÁGIO OBRIGATÓRIO**

Nome do Aluno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Número USP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Celular: ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Razão Social da Organização onde o estágio foi/é realizado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Área de atuação da organização: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Setor onde desenvolveu o estágio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Período do estágio - mês de início (Termo de Compromisso de Estágio): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 - mês de término (Data do Relatório Parcial ou Final):\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Horário diário do estágio: das \_\_\_\_h\_\_\_\_ às \_\_\_\_h\_\_\_\_

Dias de atuação na organização cedente, assinale com X:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2ª feira | 3ª feira | 4ª feira | 5ª feira | 6ª feira | Sábado | Domingo |

Nome do supervisor do estagiário: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone do supervisor do estagiário: ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data | Atividade | Visto do Professor |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |