



Universidade Federal Fluminense  
Instituto de Ciências da Sociedade e Desenvolvimento Regional (ESR)  
Departamento de Ciências Econômicas de Campos (CEC)

### PLANO DE ATIVIDADES DE ESTÁGIO

#### Dados do Aluno:

Nome: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_  
Curso e período: \_\_\_\_\_ *Campus/Unidade:* \_\_\_\_\_  
Telefone para contato: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

#### Dados da(o) Concedente:

\*Razão Social: \_\_\_\_\_ \*CNPJ/CPF: \_\_\_\_\_

(O preenchimento deste campo deverá ser feito conforme o cadastro da Receita Federal)  
[http://www.receita.fazenda.gov.br/PessoaJuridica/cnpj/cnpjreva/Cnpjreva\\_Solicitacao.asp](http://www.receita.fazenda.gov.br/PessoaJuridica/cnpj/cnpjreva/Cnpjreva_Solicitacao.asp)).

\*Endereço: \_\_\_\_\_ \*Telefone: \_\_\_\_\_

\*Setor/Área/Programa: \_\_\_\_\_

#### Informações sobre o Supervisor:

\*Nome: \_\_\_\_\_ \*Cargo/Função: \_\_\_\_\_

\*Telefone para contato: \_\_\_\_\_ \*E-mail: \_\_\_\_\_

\*Curso de Formação: \_\_\_\_\_

\*Conselho/Ordem : \_\_\_\_\_ \*Nº do Registro: \_\_\_\_\_

(Para as profissões que exigem Registro Profissional para o exercício das atividades, a informação do nome do Conselho/Ordem e do número de registro são obrigatórios)

#### \*Descrição dos objetivos do Estágio

(Descreva qual o objetivo do estágio para a(o) Concedente bem como o que se espera de desempenho do estagiário)

\_\_\_\_\_

#### \*Descrição das atividades

(Descreva as atividades que serão desenvolvidas no decorrer o estágio)

**\*Descrição do horário de realização das atividades de estágios**

(Informe o horário em que serão realizadas as atividades de estágio, retratando a carga horária semanal informada no Termo de Compromisso. Ex.: Segunda a Sexta feira de 09:00 às 16:00, com 1 hora de intervalo.)

**\*Descreva como será a supervisão do estagiário e quais os critérios serão adotados para a avaliação das atividades**

(Descreva como o supervisor designado pela(o) Concedente irá acompanhar e orientar as atividades desenvolvidas pelo estagiário bem como os critérios que serão adotados para a avaliação do seu desempenho)

**AVALIAÇÃO DAS INSTALAÇÕES DA CONCEDENTE**

**\*Qual a área física destinada ao desenvolvimento das atividades de estágio?**

(Características do setor, local de realização, área de abrangência, necessidade de deslocamento interno /externo)

**\*Quais são as características do posto de trabalho do estagiário?**

(Descrição do Mobiliário/equipamentos e organização do posto de trabalho)

Campos dos Goytacazes, \_\_\_\_\_

**ATENÇÃO!**

A COORDENAÇÃO DE ESTÁGIO esclarece que o Plano de Estágio e a Avaliação das Instalações da Concedente são partes integrantes do processo de contratação de estagiário e requisito exigido pela Lei Federal 11.788/2008, portanto o seu descumprimento ficará sujeito às penalidades previstas na legislação vigente no país e implicará no CANCELAMENTO DO CONTRATO DE ESTÁGIO ASSINADO.

\_\_\_\_\_  
SUPERVISOR

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