



IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

Nome: _____ CPF: _____ Data de nascimento: / /
Matrícula: _____ Curso: _____ Centro: _____
Telefone: () _____ E-mail: _____

ENQUADRAMENTO NO ESTÁGIO

Comprometo-me, até a 2ª ETAPA DE MATRÍCULA, a realizar os seguintes enquadramentos:

Estágio obrigatório:

- Matricular em Estágio Supervisionado no semestre / .
- Não apresentar conflito de horário entre as disciplinas e o horário do estágio.
- Outros

Estágio não obrigatório:

- Matricular em, pelo menos, uma disciplina no semestre / .
- Não apresentar conflito de horário entre as disciplinas e o horário do estágio.
- Não possuir o CRA menor que o exigido pelo Curso.
- Outros

O aluno declara que, em caso de não cumprimento do que foi acima firmado, a Divisão de Estágios poderá cancelar o seu Termo de Compromisso de Estágio ou Aditivo.

Assinatura do Aluno

AUTORIZAÇÃO PARA UNIDADE CONCEDENTE ASSINAR POR ÚLTIMO

(O aluno se compromete a recolher as assinaturas na Unidade Concedente e devolver a via da PROGRAD)

Venho firmar compromisso com a Divisão de Estágios da PROGRAD/UFES, de que colherei as assinaturas do representante da Unidade Concedente _____, bem como do supervisor de estágios da mesma e devolvarei uma via do Termo de Compromisso de Estágio – TCE e uma via do Plano de Estágio a essa Divisão de Estágios da PROGRAD/UFES, até a data / /, sob pena de cancelamento do referido Termo de Compromisso de Estágio – TCE, com conseqüente interrupção de minhas atividades de estágio na supracitada instituição.

Assinatura do Aluno

ATESTADO DE MATRÍCULA

(Para alunos que não possuem a disciplina de Estágio Supervisionado no comprovante de matrícula)

Como Coordenador/Subcoordenador do curso, no uso das minhas atribuições legais, ATESTO, que o(a) aluno(a) acima identificado(a) está regular. Além disso, comprometo-me a matriculá-lo (a) na disciplina de Estágio Supervisionado no semestre letivo / , desde que atenda aos requisitos necessários.

Assinatura/Carimbo
Coordenador/Subcoordenador do Curso

AUTORIZAÇÃO PARA JORNADA DE ESTÁGIO

(Para alunos que se enquadram e desejam fazer mais de 30 horas semanais)

Como Coordenador/Subcoordenador do curso, no uso das minhas atribuições legais, ATESTO, que o(a) aluno(a) acima identificado(a) está apto(a) para cursar o Estágio Supervisionado no semestre / . Para tanto, em atendimento ao Projeto Pedagógico do Curso, o(a) mesmo(a) poderá desempenhar jornada de até 40 horas semanais, dedicando-se a esta atividade.

Assinatura/Carimbo
Coordenador/Subcoordenador do Curso

(ES), / / .