

**INSTITUTO FEDERAL DO CEARÁ**

**PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO**

**DIRETORIA DE EXTENSÃO E RELAÇÕES EMPRESARIAIS**

**COORDENADORIA DE ESTÁGIOS E ACOMPANHAMENTO DE EGRESSOS**

Campus Fortaleza

FORMULÁRIO PARA CADASTRO DO ESTÁGIO

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME DO ESTUDANTE | | | | MATRICULA Nº |
| CURSO | | | | |
| ENDEREÇO | | | | N° |
| BAIRRO | | | | CIDADE |
| CEP | | TELEFONE 1 | TELEFONE 2 | |
| E-MAIL INSTITUCIONAL | E-MAIL PESSOAL | | | |
| COR/RAÇA | | ETNIA | PESSOAS COM DEFICIÊNCIA | |
| ( ) Branco(a)  ( ) Preto(a)  ( ) Pardo(a)  ( ) Amarelo(a)  ( ) Indígena  ( ) Não declarar. | | ( ) Indígena  ( ) Quilombola  ( ) Outra  ( ) Não declarar  Em caso de informar alguma etnia descreva a comunidade a qual pertence: | ( ) Alta habilidade/superdotação  ( ) Deficiência visual/baixa visão  ( ) Deficiência visual  ( ) Deficiência auditiva  ( ) Deficiência motora  ( ) Deficiência intelectual  ( ) Surdocegueira  ( ) Nenhuma | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOME DA CONCEDENTE DO ESTÁGIO | | | | | |
| CNPJ | ENDEREÇO | | | | N° |
| BAIRRO | | | | CIDADE | |
| CEP | ESTADO | TELEFONE | E-MAIL | | |
| RESPONSÁVEL PELA EMPRESA | | | | | |
| CARGO/QUALIFICAÇÃO | | | | TELEFONE RESPONSÁVEL | |
| SUPERVISOR DO ESTÁGIO NA EMPRESA | | | | | |
| CARGO/QUALIFICAÇÃO | | | | TELEFONE RESPONSÁVEL | |
| SETOR DE REALIZAÇÃO DO ESTÁGIO | | | | | |



TIPO DE ESTÁGIO

OBRIGATÓRIO

NÃO-OBRIGATÓRIO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| HORÁRIO  **(Não ultrapassar 6h diária)** | | | |
| DATA INICIAL PREVISTA  / / | CH SEMANAL   * Não ultrapassar 30h; | CH TOTAL   * Não ultrapassar a CH exigida no PPC do curso quando trata-se de estágio obrigatório; | DATA FINAL PREVISTA  / /   * A ser definida pelo setor de estágio quando trata-se de estágio obrigatório; |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | SEG | | TER | | QUA | | QUI | | SEX | | SAB | | DOM | |
| Início | Fim | Início | Fim | Início | Fim | Início | Fim | Início | Fim | Início | Fim | Início | Fim |
| 1º Turno |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2º Turno |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3º Turno |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

/ /

ESTUDANTE DATA

**Observação:** As atividades de estágio supervisionado só podem ser iniciadas após o cadastro do Termo de Compromisso de Estágio no sistema competente.