|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO****Universidade Federal de Alfenas. UNIFAL-MG**Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700. Alfenas/MG CEP 37130-000Fone: (35) 3299-1000. Fax: (35) 3299-1063 | unifal |

**ESTÁGIO NÃO-OBRIGATÓRIO DO CURSO DE CIÊNCIAS SOCIAIS (BACHARELADO E LICENCIATURA)**

**APÊNDICE I - FICHA DE INSCRIÇÃO**

**(1ª parte)**

**01 Identificação do estagiário**

|  |
| --- |
| **Nome:**  |
| **Nº de matrícula:** | **Período no curso:** |
| **RG:** | **CPF:** |
| **Data de Nascimento:** |  |
| **Endereço residencial:** |
|  |
| **Bairro:** | **CEP:** |
| **Cidade:** | **Estado:** |
| **Telefone 01:** | **Telefone 02:** |
| **E-mail:** |

**02 Identificação do orientador**

|  |
| --- |
| **Nome:**  |
| **Unidade Acadêmica:** | **Telefone:** |
| **E-mail:** |

**03 Identificação do local de estágio**

|  |
| --- |
| **Nome do estabelecimento:** |
| **CNPJ:** | **Telefone:** |
| **Endereço:** |
|  |
| **Bairro:** | **CEP:** |
| **Cidade:** | **Estado:** |
| **Representante legal:** |
| **RG:** | **CPF:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO****Universidade Federal de Alfenas. UNIFAL-MG**Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700. Alfenas/MG CEP 37130-000Fone: (35) 3299-1000. Fax: (35) 3299-1063 | unifal |

**ESTÁGIO NÃO-OBRIGATÓRIO DO CURSO DE CIÊNCIAS SOCIAIS (BACHARELADO E LICENCIATURA)**

**APÊNDICE II - FICHA DE INSCRIÇÃO**

**(2ª parte)**

**04 Identificação do supervisor profissional**

|  |
| --- |
| **Nome:**  |
| **Nº de registro em conselho profissional:** |
| **RG:** | **CPF:** |
| **Telefone:** |
| **E-mail:** |

**05 Sobre o estágio**

|  |
| --- |
| **Setor onde se dará o estágio:** |
| **Período do estágio:** |
| **Nº de vagas:** | **Total de horas:** |
| **Oferece algum tipo de auxílio?** |
| **( ) Sim, especificar** | **( ) Não** |
| **( ) Financeiro****( ) Alimentação****( ) Transporte** |

Local e data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Assinatura do estagiário

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

Assinatura da parte contratante

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

Assinatura do representante da UNIFAL-MG

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

Assinatura do professor coordenador

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO****Universidade Federal de Alfenas. UNIFAL-MG**Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700. Alfenas/MG CEP 37130-000Fone: (35) 3299-1000. Fax: (35) 3299-1063 | unifal |

**ESTÁGIO NÃO-OBRIGATÓRIO DO CURSO DE CIÊNCIAS SOCIAIS (BACHARELADO E LICENCIATURA)**

**APÊNDICE II – PLANO DE ATIVIDADES**

**(Sugestivo)**

O plano de atividades, independentemente do formato, deverá conter as seguintes informações:

Área e subárea do conhecimento;

Local do estágio;

Objetivos do estágio;

Atividades de estágio (atividades a serem desempenhadas pelo estagiário);

Período de realização das atividades e carga horária prevista;

Local e data;

Assinatura do estagiário e do profissional que irá supervisioná-lo no local de realização das atividades, bem como do professor orientador.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO****Universidade Federal de Alfenas. UNIFAL-MG**Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700. Alfenas/MG CEP 37130-000Fone: (35) 3299-1000. Fax: (35) 3299-1063 | unifal |

**ESTÁGIO NÃO-OBRIGATÓRIO DO CURSO DE CIÊNCIAS SOCIAIS (BACHARELADO E LICENCIATURA)**

**APÊNDICE III – FICHA DE CONTROLE DO ESTÁGIO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome do estagiário:** | **Nº de matrícula:** |
| **Período no curso:** | **RG:** | **CPF:** |
| **Local do estágio:** | **Planilha referente ao mês de:** |
| **Nome do supervisor:**  | **RG ou Registro profissional:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data | Síntese da Atividade | Duração (Em horas) | Assinatura do supervisor profissional |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO****Universidade Federal de Alfenas. UNIFAL-MG**Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700. Alfenas/MG CEP 37130-000Fone: (35) 3299-1000. Fax: (35) 3299-1063 | unifal |

**ESTÁGIO NÃO-OBRIGATÓRIO DO CURSO DE CIÊNCIAS SOCIAIS (BACHARELADO E LICENCIATURA)**

**APÊNDICE III – FICHA DE CONTROLE DO ESTÁGIO**

**(Continuação)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data | Síntese da Atividade | Duração (Em horas) | Assinatura do supervisor profissional |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Total de Horas: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO****Universidade Federal de Alfenas. UNIFAL-MG**Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700. Alfenas/MG CEP 37130-000Fone: (35) 3299-1000. Fax: (35) 3299-1063 | unifal |

**ESTÁGIO NÃO-OBRIGATÓRIO DO CURSO DE CIÊNCIAS SOCIAIS (BACHARELADO E LICENCIATURA)**

**APÊNDICE IV – FICHA DE AVALIAÇÃO**

|  |
| --- |
| **Nome do estagiário:**  |
| **Nº de matrícula:** | **Período no curso:** |
| **Local do Estágio:** |
| **Período do estágio:** |
| **PARECER DO SUPERVISOR** |
| **Aspectos profissionais** | **Nota de 0 a 6** |
| Qualidade do trabalho |  |
| Espírito Inquisitivo: disposições de esforço para aprender, curiosidade teórica e científica. |  |
| Iniciativa e autodeterminação: capacidade para realizar seus objetivos de estagiário sem influências externas. |  |
| Conhecimentos: preparo técnico profissional demonstrado no desenvolvimento das atividades programadas. |  |
| **Nota 01** |  |
| **Atitudes pessoais** | **Nota de 0 a 4** |
| Assiduidade e cumprimento do horário. |  |
| Disciplina e responsabilidade: observância das normas internas, discrição quanto aos assuntos sigilosos e zelo pelo patrimônio. |  |
| Sociabilidade: facilidade de se integrar com os colegas e no ambiente de trabalho. |  |
| Cooperação: disposição para cooperar com os colegas e atender prontamente às atividades solicitadas. |  |
| Interesse: comprometimento demonstrado para as tarefas a serem realizadas. |  |
| **Nota 02** |  |
| **Nota 01 + Nota 02** |  |
| **Observações sobre o estagiário:** |
|  |
|  |
|  |
| **Local e data:** |

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

Assinatura do supervisor profissional