



**Universidade Federal de Alfenas. UNIFAL/MG**  
**Curso de Geografia**  
Av. Jovino Fernandes Salles, 2600. Santa Clara.  
Alfenas/MG. CEP 37130-000  
Fone: (35) 3291-2643 (Licenciatura) (35) 3292-3334  
(Bacharelado)



**ESTÁGIO CURRICULAR DO CURSO DE GEOGRAFIA (BACHARELADO)**  
**ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

**Identificação do aluno**

Nome: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

Endereço residencial em Alfenas: \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_

Estado \_\_\_\_\_ CEP. \_\_\_\_\_

Fone: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

**Instituição**

Nome: \_\_\_\_\_

Fone: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Rua/Av. \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_

Estado \_\_\_\_\_ CEP. \_\_\_\_\_

**Local de realização do Estágio:** \_\_\_\_\_

**Área do Estágio:**  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Professor orientador**

Nome: \_\_\_\_\_

Departamento: \_\_\_\_\_

Fone: \_\_\_\_\_ ramal: \_\_\_\_\_ fax: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

Rua/Av. \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_

Estado \_\_\_\_\_ CEP. \_\_\_\_\_

**Supervisor**

Nome: \_\_\_\_\_

Departamento: \_\_\_\_\_

Fone: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Rua/Av. \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_

---

Estado

CEP.

---

**Local/ Data :** \_\_\_\_\_

---

Assinatura do Aluno

---

Assinatura do Orientador