



FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL – FACID

PLANO DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO

1. Identificação

Nome da empresa/instituição concedente

CNPJ

Endereço

Cidade

Telefone

E-mail

Nome do(a) estagiário(a)

Curso

Bloco

Nº matrícula

Telefone

E-mail

Nome do(a) supervisor(a)

Profissão

Registro profissional nº

Telefone

E-mail

Vigência do estágio...../.....200 a...../ /200

Horário do estágio

Carga horária semanal

Valor da bolsa R\$

2. Apresentação da empresa/instituição concedente

(data da fundação, missão/finalidade e outras informações importantes)

3. Objetivos

(indicar o que pretende alcançar com o estágio, motivos que levaram o(a) estudante procurar o estágio)

4. Programação das atividades de estágio

Atividades	Período de execução

Teresina, / /200

.....
supervisor(a)

.....
estagiário(a)

VISTO: _____
Coordenador(a) do Curso