**PLANO DE ATIVIDADES**

**1 – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA/INSTITUIÇÃO CONCEDENTE DO ESTÁGIO:**

|  |  |
| --- | --- |
| Empresa/Instituição |  |
| Endereço |  |
| Supervisor do Estágio na Empresa |  |
| Telefone de Contato |  |
| *E-mail* |  |
| Data do Início do estágio |  |
| Data do Término do estágio |  |
| Turno diário do estágio | Matutino: Vespertino: |
| Total de Horas do estágio\* |  |

**\**Mínimo de 360 horas.***

**2 – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO ESTAGIÁRIO:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do Estagiário |  |
| Matrícula |  |
| Endereço Completo do Estagiário |  |
| Telefone de Contato |  |
| *E-mail* |  |

**3 – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO PROFESSOR ORIENTADOR:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome |  |
| Unidade Acadêmica | Fundação Universidade Feral de Rondônia, *Campus* de Presidente Médici, Departamento Acadêmico de Zootecnia |
| Endereço | Rua da Paz, No 4376, Bairro Lino Alves Teixeira, Presidente Médici-RO, CEP: 76916-000. |
| Telefone de Contato |  |
| *E-mail* |  |

**4. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES DO ESTÁGIO**

*Preencha com as atividades semanais previstas.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SEMANA | DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE A SER REALIZADA | HORAS DIÁRIAS | HORAS  SEMANAIS |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Total de horas | | |  |

*OBS: Replicar de acordo com o número de semanas do Estágio.*

*Total de horas: mínimo de 360 horas.*

Presidente Médici, xx de xxxx de 202?.

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

Assinatura do Estagiário

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

Assinatura do Supervisor na Empresa

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

Assinatura do Professor Orientador