



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI

ANEXO A

RESOLUÇÃO Nº 05/ICT, DE 29 DE OUTUBRO DE 2020

PLANO DE ATIVIDADES DO ESTÁGIO

DADOS DO ESTAGIÁRIO:

Nome completo: _____

Matrícula: _____ CPF: _____

Curso: _____

E-mail: _____

DADOS DA INSTITUIÇÃO CONCEDENTE DO ESTÁGIO:

Instituição/Empresa: _____

Área/Setor de atuação: _____

Nome do Supervisor de Estágio: _____

E-mail: _____ Telefone: _____

DADOS DO PROFESSOR ORIENTADOR (UFVJM):

Nome completo: _____

Lotação: _____ Curso: _____

E-mail: _____

OBS: o professor orientador declara ciência das atribuições de acordo com a Resolução Nº 05/ICT e do período de orientação entre a assinatura do presente documento e a entrega do relatório final do estagiário.

DADOS DO COORDENADOR DE ESTÁGIO:

Nome completo: _____

Lotação: _____ Curso: _____

E-mail: _____

Portaria: _____

DADOS DO ESTÁGIO obrigatório não obrigatório

Início: ___/___/___ Término: ___/___/___ Total de horas previstas: _____

PLANO DE ATIVIDADES:**Áreas de conhecimento envolvidas no Estágio:** *(máximo de 200 caracteres, com espaço)***Contextualização técnica** *(Descrição técnica sobre o(s) produto(s), processo(s) e/ou serviço(s) objeto do estágio. Responsável: estagiário. Máximo 300 caracteres)***Planejamento de atividades:** *Informações já constam em documento fornecido e assinado pela concedente* *Descrição das atividades a serem desenvolvidas pelo aluno durante o período de estágio, com detalhamento dos procedimentos, em conformidade com a área de formação do estagiário (mínimo de 250 e máximo de 700 caracteres, com espaço).*_____
<Nome completo do supervisor de Estágio>*Supervisor de Estágio (concedente empresa)***Critérios de avaliação:** Relatórios Parcial(is)/Final de Estágio e apresentação ao fim da disciplina (caso aplicável).**Obs:** O calendário acadêmico está disponível no site da UFVJM (<http://www.ufvjm.edu.br>).

Declaramos que o Plano de Atividades foi elaborado em conjunto entre o discente estagiário, o professor orientador e o supervisor de estágio da instituição concedente do estágio. O coordenador de estágio declara ciência das informações do presente documento.

Diamantina, ____ de _____ de 20__

<Nome completo do discente>

Discente estagiário

<Nome completo do Professor Orientador de Estágio>

Professor Orientador de Estágio Curricular Supervisionado (UFVJM)

<Nome completo do Coordenador de Estágio>

Coordenador de Estágio Curricular Supervisionado do curso xxx (UFVJM)



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Cesar de Resende Andrade, Diretor(a)**, em 30/10/2020, às 08:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufvjm.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0191195** e o código CRC **FB4731E1**.