



DECLARAÇÃO SUPERVISÃO DE ESTÁGIO

Eu, (nome completo do representante legal), CPF XXXXXXXXXX-XX, exercendo a função/cargo: XXXXXXXXXXXXXXXXXX, na instituição: XXXXXXXXXXXX, DESIGNO (nome completo do supervisor de estágio e CPF) por estar APTO (A), a supervisionar as atividades de ESTÁGIO, na área de **Administração**, exercidas pela(o) estudante XXXXXXXXXXXXXXXXX, CPF XXXXXXXXXX-XX.

Representante Legal	Assinatura
	Data ____ / ____ / ____
Supervisor (a) de Estágio	Assinatura
	Data ____ / ____ / ____
Estudante/Estagiário (a)	Assinatura
	Data ____ / ____ / ____