

DECLARAÇÃO SUPERVISÃO DE ESTÁGIO

Eu, **(nome completo do representante legal)**, CPF **XXXXXXXXXX-XX**, exercendo a função/cargo: **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, na instituição: **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, **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 **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, CPF **XXXXXXXXXX-XX**.

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