

## TERMO DE REALIZAÇÃO DE ESTÁGIO

### 1. DADOS DO ESTUDANTE

Nome:	
Matrícula:	Data de nascimento:
Curso:	Período:
Telefone:	E-mail:
Portador de deficiência: ( ) Sim ( ) Não	

### 2. DADOS DO ESTÁGIO

Tipo de estágio: Obrigatório ( ) Não Obrigatório ( )	
Início do estágio: ____ / ____ / ____	Término do estágio: ____ / ____ / ____
Número de horas semanais:	Total de Horas de estágio:
Área de atuação na Unidade Concedente:	
Avaliação/Relatório ( ) PARCIAL ( ) FINAL	
Portador de deficiência: ( ) Sim ( ) Não	

Motivo do desligamento:

( ) Término do período previsto no Termo de Compromisso

( ) Contratação do(a) estagiário(a) pela Unidade Concedente

( ) Rescisão por iniciativa da Unidade Concedente

( ) Rescisão por iniciativa do(a) Estagiário(a)

( ) Rescisão por iniciativa da Instituição de Ensino

( ) Outro (descrever): \_\_\_\_\_

### 3. DADOS DA UNIDADE CONCEDENTE

Razão social:	
CNPJ: (empresa)	Inscrição estadual:
CPF: (autônomo)	
Endereço:	
Cidade:	UF:
Representante legal:	Função/cargo:
<b>Supervisor de estágio:</b>	
Formação acadêmica:	E-mail:
Registro Profissional nº:	Órgão:

### 4. RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO ESTAGIÁRIO

**\*\* Preenchimento sob responsabilidade do aluno\*\***

**Exemplo: (apague este texto em vermelho e faça o seu)**

O estágio foi realizado na \_\_\_\_\_, que atua na área de \_\_\_\_\_, oferecendo \_\_\_\_\_, com abrangência (local / regional / estadual / nacional). A empresa/instituição possui aproximadamente \_\_\_\_\_ funcionários, distribuídos nos setores \_\_\_\_\_, organizados em estrutura hierárquica composta por \_\_\_\_\_. Durante o período de estágio, atuei no setor \_\_\_\_\_, desenvolvendo atividades relacionadas a \_\_\_\_\_. O objetivo principal das atividades foi \_\_\_\_\_. As atividades foram realizadas por meio das seguintes etapas: \_\_\_\_\_, tendo como principais dificuldades técnicas \_\_\_\_\_. Os resultados esperados e obtidos foram \_\_\_\_\_, respeitando as normas e informações permitidas pela empresa/instituição.

As atividades realizadas se relacionam com as disciplinas cursadas, especialmente nas áreas de (observação / controle / planejamento / orientação / manutenção / fiscalização / operação de equipamentos / outras). As habilidades e competências adquiridas no curso e utilizadas no estágio foram \_\_\_\_\_. Além disso, verificou-se que o desenvolvimento de \_\_\_\_\_ poderia contribuir para a melhoria do desempenho durante o estágio.

Avaliação de desempenho do estagiário:

Como foi o seu desempenho no estágio?

( ☐ ) Excelente ( ☐ ) Muito bom ( ☐ ) Bom ( ☐ ) Regular ( ☐ ) Insuficiente

Comentários:

São Paulo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura Estagiário ou Responsável legal pelo menor estagiário

#### 5. AVALIAÇÃO DO RELATÓRIO PELO SUPERVISOR DE ESTÁGIO NA UNIDADE CONCEDENTE

Preenchimento sob responsabilidade do (a) Supervisor (a)

Considerações:

**Aprovação do Relatório:** ( ☐ ) APROVADO ( ☐ ) REPROVADO

Tipo ( ☐ ) PARCIAL ( ☐ ) FINAL

**Aprovação do Estágio:** ( ☐ ) APROVADO ( ☐ ) REPROVADO

( ☐ ) Não se aplica (marcar quando for relatório parcial)

\_\_\_\_\_  
Nome completo do representante legal - concedente  
Assinatura Eletrônica

**PARECER DO PROFESSOR (A) ORIENTADOR (A) DE ESTÁGIO DO IFSP-PTB****Preenchimento sob responsabilidade do (a) Orientador (a)****Considerações**

*Apontar os itens previstos no Art. 31 do Regulamento: se o período é compatível com o curso e se foi integralizada a totalidade de carga horária de acordo com os Art. 33 e 34 do Regulamento)*

**Aprovação do Relatório:** ☐ APROVADO ☐ REPROVADO

Tipo ☐ PARCIAL ☐ FINAL

**Aprovação do Estágio:** ☐ APROVADO ☐ REPROVADO

☐ Não se aplica (marcar quando for relatório parcial)

**Carga horária total do estágio:**

☐ Obrigatório \_\_\_\_\_

☐ Não Obrigatório \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Professor Orientador de Estágio

Assinam na seguinte ordem:

Estudante / Estagiário(a) ou responsável legal pelo(a) menor estagiário(a)

Supervisor(a) da Unidade Concedente

Professor(a) Orientador(a)

(as assinaturas devem ser todos do mesmo modo, preferencialmente, eletrônica - pelo [gov.br](http://gov.br) ou similar)

**Professor Orientador de estágio**

Caso não consiga editar o documento para realizar as suas considerações obrigatórias:

- fazer em documento apartado o parecer

- juntar PDF (ex. de ferramenta: <https://www.ilovepdf.com/pt>)

- e assinar de forma eletrônica.

- é de competência do orientador, avaliar por meio de parecer e indicar se o estágio é obrigatório ou não e o total da carga horária deferida.