

ANEXO V DA PORTARIA 3693, DE 19/12/2025

TERMO DE REALIZAÇÃO DE ESTÁGIO - DECLARAÇÃO DE ESTÁGIO

Declaramos, para fins de comprovação de estágio, que _____, CPF nº _____, está vinculado à Escola de Educação Básica/CEDUP _____ e atua como estagiário(a) na _____ (nome da empresa ou órgão).
Informamos que a concedente () oferta () não oferta bolsa-auxílio para o(a) estagiário, no valor de R\$ _____.
O(a) estagiário(a) cumpre sua jornada no seguinte endereço: _____(rua), nº _____, _____ (complemento), _____ (bairro), no município de _____.
A jornada de estágio é de _____ horas semanais, nos seguintes dias: _____ (especificar dias da semana estagiados), com horário de expediente das _____ às _____ horas. O estágio tem previsão de encerramento em ____/____/____.
Local e data:

ASSINATURAS

SUPERVISOR(A) DE ESTÁGIO	CARIMBO DA CONCEDENTE
NOME:	NOME DO(A) RESPONSÁVEL:
CPF:	CNPJ DA CONCEDENTE: