

PLANO DE ATIVIDADES DO ESTAGIÁRIO**Nome da Empresa** ou **Profissional Liberal** (preenchimento obrigatório):**CNPJ:** . . . / - (se for Empresa)
profissional Liberal)**CPF:** . . . / (se for

| | | | |
|---|-----------|---|--------------|
| Supervisor do Estágio: (Digitar o nome completo do Supervisor do Estagiário na Empresa / Liberal) | | Curso Superior: (Digitar o nome do curso superior do qual o Supervisor é formado) | |
| Registro Profissional nº: | | Órgão: | |
| E-mail: | | Fone: () | |
| Local do Estágio | | | |
| Mesmo endereço constante no Termo de Compromisso / Aditivo anterior de Estágio | | | |
| Outro local: | Endereço: | Nº: | complemento: |
| CEP: - | Bairro: | | |
| Cidade: | | | Estado: |

ESTAGIÁRIO:

| | | | | | |
|------------------------------|-----------|---------------------|------------|---------|----------|
| Curso: | | Matrícula: - | | | |
| Etapa do curso: ° Sem. Turma | Período: | matutino | vespertino | noturno | integral |
| E-mail: | Fone: () | cel.: () | com.: () | | |

| | |
|---|--------------------------------------|
| Apólice de Seguro nº: | Seguradora: |
| Data de início do Estágio / Data de início do Aditivo**: / / ** | Data prevista de término: / / |

Horário do estágio: () **FIXO** das : às : horas, cumprindo um total somado de : horas semanais, ou() **OUTROS**, cumprindo um total somado de : horas semanais, descrever a seguir todos os dias da semana e os horários inerentes:**Tendo disponível para Intervalo ou Refeição o Horário:** das : às : horas.

Obs.: ** Apresentar os documentos de Estágio assinados pelo Concedente e Estagiário na FMS – Faculdade Mario Schenberg antes da data de início/prorrogação das atividades ou, no máximo, em até 30 (trinta) dias corridos posteriores.

Avisos Importantes:

- a) Este documento é parte integrante do TCE ou de seu Termo Aditivo.
- b) **Este documento DEVE SER PREENCHIDO ELETRONICAMENTE**, não serão aceitos documentos preenchidos manualmente.
- c) Estágios com duração superior a 6 (seis) meses devem ser objeto dos **Relatórios das Atividades** para progressão no **Plano de Atividades do Estagiário**, em razão de atividades novas ou com maior grau de complexidade.

Para os cursos de Administração, Comércio Exterior, Ciências Contábeis e Ciências Econômicas: preencher e colher assinaturas em 4 (quatro) * vias de igual teor; DEMAIS CURSOS preencher e colher assinaturas em 3 (três) vias de igual teor.

- d) Preencher o presente Plano de forma objetiva, procurando explicitar as principais atividades previstas e relacionar as mesmas com os possíveis conhecimentos a serem adquiridos. Este preenchimento deverá ser feito em conjunto com o Supervisor de Estágio da Concedente.
- e) Estágios com duração superior a 6 (seis) meses devem conter, explicitamente, as progressões decorrentes de atividades novas e/ou com maior grau de complexidade entre 1 (um) período de 6 (seis) meses de estágio e outro.
- f) ¹ Preencha o campo **CONHECIMENTOS DECORRENTES** com os possíveis/prováveis conhecimentos a serem adquiridos com a prática e o exercício das atividades propostas. Estes conhecimentos serão o resultado da experiência e do aprendizado a serem obtidos.

1º Período de Estágio - Obs.: Preencher este período se a duração da vigência deste documento for até 6 (seis) meses .

ÁREA DE ATUAÇÃO:

| Atividades Programadas= Atividades previstas a executar | Conhecimentos Decorrentes ¹ = Aprendizado que obterá |
|---|---|
| | |

2º Período de Estágio Obs.: Preencher este período e o anterior se a duração da vigência deste documento for até 12 (doze) meses.

ÁREA DE ATUAÇÃO:

| Atividades Programadas= Atividades previstas a executar | Conhecimentos Decorrentes ¹ = Aprendizado que obterá |
|---|---|
| | |

3º Período de Estágio Obs.: Preencher este período e os 2 (dois) anteriores se a duração da vigência deste documento for até 18 meses.

ÁREA DE ATUAÇÃO:

| Atividades Programadas= Atividades previstas a executar | Conhecimentos Decorrentes ¹ = Aprendizado que obterá |
|---|---|
| | |

4º Período de Estágio *Obs.: Preencher este período e os 3 (três) anteriores se a duração da vigência deste documento for até 24 meses*

ÁREA DE ATUAÇÃO:

| Atividades Programadas = Atividades previstas a executar | Conhecimentos Decorrentes ¹ = Aprendizado que obterá |
|---|--|
| | |

E, por estarem assim justas e convencionadas, as partes assinam o presente em 3 (três) vias de igual teor e forma, para um só efeito.

CONCEDENTE

**Supervisor de Estágio na
Empresa/Liberal**

nome completo, carimbo e assinatura

19 de abril de 2017

MARIO SCHENBERG

Coordenador de Estágios

carimbo e assinatura

19 de abril de 2017

ESTAGIÁRIO

Aluno

assinatura

19 de abril de 2017