

Solicitação de Reconhecimento de Atividades Profissionais como Estágio Curricular Supervisionado

Documento 6

Dados Gerais

Nome: _____ Matrícula: _____

Curso: _____ Período: _____

Dados da Empresa onde Realiza Atividades Profissionais

Nome ou Razão Social: _____

CNPJ: _____ Telefone: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ UF: _____

Setor em que Atua: _____ Função: _____

Data de Admissão: _____ Carga Horária Semanal: _____

Superior Imediato: _____ Cargo: _____

Documentos Anexados

* Declaração da empresa em papel timbrado atestando nome do funcionário, data de admissão, área de trabalho, cargo e função exercida na área do curso, descrição das atividades profissionais, devidamente identificada e assinada pelo superior imediato com nº do registro profissional ou pelo representante legal da empresa com carimbo do CNPJ.

* Cópia do comprovante do CNPJ.

_____,
Local

_____/_____/_____
Data

Acadêmico

Superior Imediato (assinatura e carimbo)

Professor Supervisor de Estágio do Curso