

Ficha de Frequência e Descrição das Atividades de Estágio Supervisionado Específico

Em conformidade com a Lei nº. 11.788, de 25 de setembro de 2008, Art. 9º incisos IV e V - Resolução COFEN N.º 411/2013

Dados Gerais

Nome: _____ Matrícula: _____

Área de Estágio: _____ Período: _____ Ano/Semestre: _____

Professor(a) Supervisor(a) / Psicólogo(a): _____

E-mail (Unid. Concedente): _____ Tel.: (Unid. Concedente): _____

Período a que se refere o plano de atividades: _____ Carga Horária Semanal: _____

Dados da Instituição de Ensino

Central de Carreiras, Oportunidades e Estágios

Endereço: **Av. Expedicionário Oswaldo de Almeida Ramos, 280, Centro.** Cidade: **Vassouras** U. F.: **RJ** CEP: **27.700-000**

Tel.: **(24) 2471-8353**

Ficha de Frequência e Cronograma Detalhado das Atividades Desenvolvidas

Data	Rubrica do(a) Aluno(a)	CH/Dia	Descrição das Atividades	Rubrica do(a) Professor(a) Supervisor(a) / Psicólogo(a)

