FUSVE
Fundação Educacional Severino Sombra

UNIVASSOURAS - CAMPUS VASSOURAS • MARICÁ • SAQUAREMA
FACMAR - FAMIPE

Central de Carreiras, Oportunidades e Estágios - CCOE

Documento 03

Ficha de Identificação do Estagiário Estágio Curricular Supervisionado

Foto 3x4

Nome _____

_____

Curso _____ Matrícula _____ Período _____

Endereço _____

Bairro _____

Cidade/UF _____ CEP _____

e-mail _____ Telefone _____

Já iniciou atividades de estágio? ☐ Não ☐ Sim (Nome da Empresa) _____

_____ Início, ____ / ____ / ____

Exerce atividade profissional? ☐ **Não** ☐ **Sim (preencher os campos abaixo)**

Empresa/Instituição _____ CNPJ _____

Endereço _____

Cidade/UF _____ Telefone _____

Setor em que atua/cargo (do aluno) _____

Horário de trabalho (do aluno) _____

Superior imediato/cargo _____

Atividades Desenvolvidas (no trabalho) _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____, ____ / ____ / ____ _____

Assinatura do(a) Aluno(a)