**TERMO DE ENCAMINHAMENTO AO ESTÁGIO OBRIGATÓRIO**

À \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vimos, por meio deste, solicitar que esta Instituição receba o(a) discente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, regularmente matriculado(a) no \_\_\_\_\_\_\_ período do Curso de Licenciatura em \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, para realização de Estágio Curricular obrigatório, no (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_( ano/etapa/modalidade), referente ao componente curricular Estágio Supervisionado \_\_\_\_, durante o período de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

Ressaltamos que o estágio é uma atividade educativa supervisionada que tem como objetivo preparar os estudantes para o exercício profissional e não configura vínculo empregatício com a unidade concedente.

Durante a sua realização, a UPE designará professores para orientar a elaboração e execução do plano de atividades, em conjunto com o supervisor da unidade concedente, a ser desenvolvido pelo estudante no campo de estágio. Cabe a unidade concedente indicar um funcionário de seu quadro de pessoal, com formação ou experiência profissional mínima de 2 anos, na área do conhecimento desenvolvida pelo estagiário, para acompanhar sistematicamente o desenvolvimento de suas atividades.

Certo de contarmos com sua atenção, antecipadamente agradecemos e colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*, / /20\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Professor da UPE  Campus/unidade  Fone/email  **DECLARAÇÃO DA SUPERVISÃO**    Declaro para os devidos fins que eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_­­­\_\_\_\_\_, com formação em\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, professor(a) ou profissional com formação pedagógica condizente com a área do curso e do estágio, da instituição\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefone\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ me comprometo a supervisionar o(a) estudante:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ no Estágio Supervisionado\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Cidade, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do(a) Supervisor(a)    ..................................................................................................................................................................................  Favor preencher os dados da Instituição para elaboração do Termo de Compromisso:   |  | | --- | | **UNIDADE CONCEDENTE** | | Instituição: | | CNPJ: | | Local de estágio: | | Endereço: Nº: Complemento: | | CEP: Bairro: Cidade: Estado: | | Representante legal: Cargo: |   Horário de estágio: |
|  |
|  |