******

|  |
| --- |
| **FREQUÊNCIA DE ESTÁGIO** |
| MÊS:  | CURSO:  |
| **IES: CENTRO UNIVERSITÁRIO CATÓLICA DE QUIXADÁ - UNICATOLICA** | MUNICÍPIO: |
| ESTAGIÁRIO:  | SUPERVISOR:  |
| SUPERVISOR DE ESTÁGIO:  | TEL.: |
| INSTITUIÇÃO CEDENTE:  | CNPJ:  |
| **Dia**  | **Entrada** | **Saída** | **Assinatura do Estagiário** | **Visto do Supervisor** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |  |
| **TOTAL DE DIAS ESTAGIADOS:** | **TOTAL DE HORAS ESTAGIADAS:** |  |

**HORÁRIO DEFINIDO PARA O ESTÁGIO:** das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ horas **QUANDO FOR O CASO**: Intervalo das \_\_\_\_ às \_\_\_\_ horas

OBS.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ASS. DO ORIENTADOR DE ESTÁGIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ASS. DO CONCEDENTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Carimbo)*

 ***NA AUSÊNCIA DO GESTOR, INDICAR NOME POR EXTENSO E CARGO***