



Para: Departamento de Extensão

CARTA DE APROVAÇÃO DO ESTÁGIO
PREENCHIMENTO PELO ALUNO – PREENCHER EM LETRA DE FORMA

Nome completo: _____
 Carteira de identidade (RG): _____ CPF: _____-_____
 Endereço: _____
 Município: _____ Estado: _____ CEP: _____-_____
 Telefone: (____) _____-____ Celular: (____) _____-_____
 E-mail: _____
 Curso Superior: _____ Curso Técnico: Agropecuária TMS Informática Comércio
 Professor orientador: _____ Modalidade de estágio a ser realizado: Obrigatório Não obrigatório

O(a) aluno(a) acima está pleiteando a realização de estágio em sua Empresa/Instituição/Escola/Propriedade Rural. Por gentileza, preencha as informações solicitadas para que o IFRS Campus Sertão produza o Termo de Compromisso de Estágio, documento obrigatório para realização do mesmo.

DADOS DA CONCEDENTE (EMPRESA/INSTITUIÇÃO/ESCOLA/PROPRIEDADE RURAL)
PREENCHER EM LETRA DE FORMA

Nome da empresa: _____
 Razão Social: _____ CNPJ/Cad. Estadual Produtor Rural: _____
 Ramo de Atividade: _____
 Endereço: _____
 Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____-_____
 Telefone: (____) _____-____ E-mail: _____
 Representante Legal: _____ Cargo: _____
 CPF: _____ RG: _____
 Supervisor(a) do Estágio: _____
 Formação: _____ Cargo atual: _____
 Celular: (____) _____ E-mail: _____

CONDIÇÕES DE REALIZAÇÃO DO ESTÁGIO

Provável Período de estágio: _____ / _____ / _____ a _____ / _____ / _____, totalizando _____ horas semanais.							
Dias e Turnos	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira	Sábado	Domingo
Manhã	: à :	: à :	: à :	: à :	: à :	: à :	: à :
Tarde	: à :	: à :	: à :	: à :	: à :	: à :	: à :
Noite	: à :	: à :	: à :	: à :	: à :	: à :	: à :
Planejamento das atividades a serem desenvolvidas:	Setor/Departamento: _____ _____ _____						
Há auxílio financeiro por parte da empresa:	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Se sim, indique o valor: R\$ _____, ____ (mensais)						
Há benefícios por parte da empresa:	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Se sim, quais: <input type="checkbox"/> Alimentação <input type="checkbox"/> Transporte <input type="checkbox"/> Moradia <input type="checkbox"/> Outros						
SEGURO: O IFRS Campus Sertão possui cobertura de seguro de acidentes pessoais aos alunos, proporcionada pela Apólice nº 2002246, da seguradora SEGUROS SURA S/A - ACIDENTES PESSOAIS ESCOLAR, cujo capital segurado é de R\$ 20.000,00 (MAC), 20.000,00 (IPA), 10.000,00 (D.M.H.O), e 3.000,00 (AFI). Adicionalmente, a empresa possui cobertura de seguro de acidentes pessoais que deseje informar para constar no Termo de Compromisso de Estágio: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Se sim, Seguradora: _____ Nº da Apólice: _____ Capital segurado (R\$): _____							

_____, _____ de _____ de 20____.

ASSINATURA DA CONCEDENTE (EMPRESA/INSTITUIÇÃO/ESCOLA/PROPRIEDADE RURAL)