



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE MINAS GERAIS
COORDENAÇÃO DE PROGRAMAS DE ESTÁGIO



PROGRAMA DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO
APROVEITAMENTO DE EMPREGO FORMAL

(formulário acadêmico para fins de validação da atividade profissional do estudante na disciplina de Estágio Supervisionado, o qual não gera qualquer vínculo de estágio ou emprego entre as partes)

I - Dados do Empregador:

Razão Social da Contratante:		N° do CNPJ/CPF:	
Telefone(s) de Contato:	E-mail de contato:		
Nome do do Supervisor Imediato:		CPF do Supervisor Imediato:	RG do Supervisor Imediato:
Cargo do Supervisor Imediato:	Formação do Supervisor Imediato:	E-mail do Supervisor Imediato:	

II - Dados do Empregado:

Nome Completo do Funcionário / Aluno:		CPF:	
Data de Nascimento:	Curso:	N° de matrícula:	Série/Período:
Telefone de Contato:	Celular:	E-mail:	
Campus/Unidade de Matrícula:			

III - Dados do Emprego:

Data de Admissão:	Início do Aproveitamento como Estágio:	Término do Aproveitamento como Estágio:	N° de Horas Semanais:
Descrição das atividades a serem desenvolvidas pelo(a) funcionário(a) durante o período de aproveitamento do Emprego na disciplina de Estágio:			
Atesto que o aluno acima identificado é empregado desta Instituição e que as informações acima descritas são verdadeiras.			
_____ Assinatura/carimbo com CNPJ do Empregador			
Requeiro, nos termos do Regulamento de Estágio Supervisionado do CEFET-MG, o aproveitamento das horas exercidas a título de emprego formal em trabalho correlacionado com à minha área de formação técnica conforme registros acima.			
_____ Assinatura do aluno			
Analisado e aprovado eletronicamente através do SIPAC - N° Processo : 23062 _____/201__-_____			
Professor Orientador:			
Data: ____/____/_____			
_____ Coordenação de Programas de Estágio - CPRE			