**Plano de Atividade de Estágio Não Obrigatório**

|  |
| --- |
| DADOS DO ESTAGIÁRIO |
| Nome: |
| Curso:  | Matrícula:  | Período:  |
| Tel.: **( )**  | E-mail:  |

|  |
| --- |
| DADOS DO ESTÁGIO |
| Concedente:  |
| Supervisor do estágio (concedente): |
| Cargo do supervisor:  |
| Carga horária semanal de estágio: |
| Período de estágio:  | Início: **/ /** | Término: **/ /** |

|  |
| --- |
| ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS |
| Descreva em tópicos as atividades a serem desenvolvidas |

Viçosa, de de .

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****SUPERVISOR DO ESTÁGIO****Concedente****Assinatura e Carimbo ou Assinatura Digital** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****ESTAGIÁRIO****Assinatura Digital** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****JOSÉ AMBRÓSIO FERREIRA NETO****Pró-Reitor de Extensão e Cultura****Universidade Federal de Viçosa** |

**Assinar preferencialmente pelo GOV.BR**