**Termo de Realização do Estágio**

Em atendimento ao inciso V do artigo 9º da Lei Federal 11.788, de 25 de setembro de 2008, declaramos que o aluno abaixo qualificado, realizou estágio nessa empresa, conforme informações a seguir:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Estagiário: | | | |
| Nome do estagiário: | | | |
|  | | | |
| Documento de identificação (CPF ou RG): | | | |
|  | | | |
| Endereço: | | | |
|  | | | |
| Instituição: | | | |
| Nome da instituição: | | | |
| Faculdade de Tecnologia de Sumaré (Fatec Sumaré) | | | |
| Curso: | | | |
|  | | | |
| Estágio: | | | |
| Empresa: | | | |
|  | | | |
| Área: | | Setor: | |
|  | |  | |
| Nome do supervisor: | | | |
|  | | | |
| Data de início do estágio: | Data de término do estágio: | | Carga horária semanal: |
|  |  | |  |
| Resumo das atividades desenvolvidas: | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| Local e Data  Nome do Supervisor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |