



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS SERRA

Rodovia ES-010 – Km 6,5 – Bairro Manguinhos – 29173-087 – Serra – ES

27 3348-9222

PLANO DE ATIVIDADES EDUCANDO EMPREGADO

Este documento deverá ser preenchido pelo Supervisor das Atividades do Empregado

PREENCHIDO PELA EMPRESA

DADOS DA EMPRESA

Razão Social/Nome: _____

Setor: _____

Nome completo do supervisor: _____

Função: _____

Telefone(s): _____ E-mail: _____

DADOS DO EMPREGADO

Nome: _____

Telefone/Celular: _____ E-mail: _____

Curso: _____ Período: _____

Matrícula: _____ Turma: _____ Previsão de conclusão: _____

DADOS DO EMPREGO

Admissão em: ____ / ____ / ____ Horário: ____ às ____ e ____ às ____

DESCREVER ABAIXO AS PRINCIPAIS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS COMPATÍVEIS COM A HABILITAÇÃO DO CURSO A QUE SE REFEREM

(Indicar a área de atuação, as tarefas e serviços que são desenvolvidas durante o emprego ou em cada uma de suas fases).

_____, ____ / ____ / ____

ASSINATURA DO SUPERVISOR E CARIMBO DA
EMPRESA OU Nº CPF/CNPJ

Preenchido pela CIEE/CIEC

Encaminhado à Coordenação do Curso _____
para avaliação e emissão de parecer, em: ____ / ____ / ____ .

Preenchido pela Coordenação do Curso

De acordo com as atividades descritas acima, o parecer desta coordenação é:

- Deferido – Considerar como Estágio Curricular/Obrigatório
- Deferido – Considerar como Estágio Não Obrigatório (Área Correlata)
- Deferido – Considerar como Estágio Não Obrigatório (Área diversa)
- Indeferido. Motivo: _____

_____, ____ / ____ / ____

COORDENADOR DA COORDENADORIA DO CURSO _____
(ASSINATURA E CARIMBO OU Nº SIAPE)