



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
INSTITUTO DE FILOSOFIA, SOCIOLOGIA E POLÍTICA
DEPARTAMENTO DE FILOSOFIA

FICHA DE LOTAÇÃO E PLANO DE ATIVIDADES DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO II

DADOS DO ESTAGIÁRIO

Nome:	Matrícula:
Curso:	Período:
Telefone:	
E-mail:	
Professor(a) Orientador(a):	Telefone:
E-mail:	

DADOS DA INSTITUIÇÃO CONCEDENTE – UNIDADE ESCOLAR

Nome:			
CNPJ:			
Endereço:	Nº:	Compl.:	
Bairro:	Cidade:	UF:	CEP:
Telefone fixo: ()	Fax: ()	Celular: ()	
E-mail:			
Diretor(a) da Unidade Escolar:			
Coordenador(a) Pedagógico(a):			

Professor Supervisor de Estágio (Unidade Escolar):
Formação/Área de experiência:
Telefone:
E-mail:
CPF:



DADOS DO ESTÁGIO

Série(s)/Turma(s) a desenvolver prática de ensino:

Ensino Médio: 1º () 2º () 3º ()

Educação de Jovens e Adultos ()

Ensino Técnico: ()

Outros () – Quais? _____

Estágio: () obrigatório () não-obrigatório

Período de estágio: ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____

Área:

Total de horas de estágio semanais: _____

PLANO DE ATIVIDADES

DATAS E HORÁRIOS QUE ACONTECERÃO AS ATIVIDADES DE ESTÁGIO	ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS*
____ / ____ / ____ - ____ : ____ até ____ : ____	
____ / ____ / ____ - ____ : ____ até ____ : ____	
____ / ____ / ____ - ____ : ____ até ____ : ____	
____ / ____ / ____ - ____ : ____ até ____ : ____	
____ / ____ / ____ - ____ : ____ até ____ : ____	

Declaramos estar cientes do conteúdo do plano de atividades e atestamos a viabilidade de sua execução na instituição supracitada, conforme apresentado pelo discente proponente.

Professor Orientador - Data: ____ / ____ / ____

Supervisor da Concedente - Data: ____ / ____ / ____

Estagiário - Data: ____ / ____ / ____