



**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 <i>ESTÁGIO</i>	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: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_