PLANO DE ATIVIDADES DE MONITORIA

# Identificação do Aluno(a)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Matrícula:** | **Nome:** |  |  |
| (XXXXXXX) | (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX) |  |
| **E-mail:** |  | **Telefone:** | **Celular:** |
| (xxxxxxxx@xxxxxxx.xxxx.xxxx) | (XX)XXXX-XXXX | (XX)XXXX-XXXX |
| **Curso:** |  |  |  |
| Tecnologia em (XXXXXXXX) |

**Identificação da Empresa Concedente de Estágio**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome da empresa/ instituição:** |  |  |
| Faculdade de Tecnologia de Pindamonhangaba – FATEC Pinda |
| **Divisão ou Departamento de Aplicação da Monitoria:** |
|  | (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX) |  |
| **Nome do Professor Supervisor da Monitoria:** |  |  |
|  | (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX) |  |
| **Cargo do Supervisor:** | **E-mail:** | **Telefone:** |
| (XXXXXXX) | (xxxxxxxx@xxxxxxx.xxxx.xxxx) | (XX)XXXX-XXXX |

|  |
| --- |
| **Período de Monitoria:** |
| Data de início: (XX)/(XX)/20(XX) – Data prevista para término: (XX)/(XX)/20(XX) |

# Atividades de Estágio

|  |  |
| --- | --- |
| Item | Atividade |
| 1 | (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX) |
| 2 | (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX) |
| 3 | (XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX) |
| 4 | (.......) |
| 5 | (.......) |
| 6 |  |
| 7 |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Plano definido em:** | **Supervisor de Estágio:** | **Estagiário:** |
| (XX)/(XX)/20(XX) | (CARIMBO E ASSINATURA) | (ASSINATURA) |

|  |
| --- |
| **OS CAMPOS ABAIXO SÃO DE PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DA FATEC PINDAMONHANGABA** |
| **Parecer da Secretaria Acadêmica:** | **Parecer do Coordenador de Estágio:** |
| ⃝ Estágio obrigatório.⃝ Estágio não obrigatório.Secretaria Acadêmica | ⃝ Plano aprovado.⃝ Plano Reprovado.Motivo da reprovação: Coordenador de Estágio |