

**FACULDADE DE TECNOLOGIA DE GUARULHOS - SP**

**RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO**  
**SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO - PROCESSO**  
**DE EQUIVALÊNCIA – INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

**(NOME DO ALUNO)**

**SP - GRU**

\_\_\_\_/\_\_\_\_

**FACULDADE DE TECNOLOGIA DE GUARULHOS - SP**

**RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO**  
**SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO - PROCESSO**  
**DE EQUIVALÊNCIA – INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

**(NOME DO ALUNO)**

Relatório de Estágio Supervisionado apresentado à  
FATEC – GRU - Faculdade de Tecnologia de Guarulhos  
– SP [Centro Paula Souza], como componente curricular  
obrigatório para a obtenção do Título de Tecnólogo em  
\_\_\_\_\_, sob a  
orientação do Professor Orientador de Estágios da IES,  
Prof. \_\_\_\_\_ [art.  
3º - § 1º - Lei 11.788/2008].

**SP - GRU**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**PROCESSO DE EQUIVALÊNCIA AO ESTÁGIO SUPERVISIONADO**  
**OBRIGATÓRIO**

Nome do Aluno: \_\_\_\_\_

Matrícula/R.A. nº: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_

Semestre: \_\_\_\_\_

Projeto da INICIAÇÃO CIENTÍFICA: \_\_\_\_\_

Área de concentração da pesquisa: \_\_\_\_\_

Nome do Professor Responsável pela INICIAÇÃO CIENTÍFICA: \_\_\_\_\_

Disciplina do Professor: \_\_\_\_\_

E-mail do Professor Responsável: \_\_\_\_\_

Telefone do Professor Responsável: \_\_\_\_\_

Solicita junto ao Orientador de Estágio a consideração das suas atividades profissionais de INICIAÇÃO CIENTÍFICA como equivalentes ao Estágio Supervisionado Obrigatório, nos termos da legislação e segundo critérios da orientação da FATEC GUARULHOS:

**Em anexo, ao final do presente Relatório,** estou enviando o documento obrigatório para comprovação, conforme apontado abaixo na opção que contempla a minha situação específica:

| <b>[os documentos serão em cópia e anexados após a última folha deste relatório]</b> |                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                      | Certificado de Aprovação emitido pela Fatec.                                                                                                                |
|                                                                                      | Projeto de INICIAÇÃO CIENTÍFICA.                                                                                                                            |
|                                                                                      | Plano/Cronograma de Atividades de INICIAÇÃO CIENTÍFICA assinado pelo aluno e pelo professor responsável (faz parte deste relatório na folha 07); RG ou CNH. |
|                                                                                      | Declaração assinada pelo professor responsável pela INICIAÇÃO CIENTÍFICA, com data atual (faz parte deste relatório na folha 11); RG ou CNH.                |

Observações: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Guarulhos, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Aluno

**PROFESSOR ORIENTADOR DE ESTÁGIOS** [art. 3º - § 1º - Lei 11.788/2008]

Diante do exposto, analisando a documentação comprobatória e realizada a entrevista com o(a) aluno(a), ficam consideradas as atividades realizadas, para todos os fins, como:

☐ Equivalentes à carga horária total do Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório.

☐ Equivalentes parcialmente à carga horária total do Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório, devendo o(a) aluno(a) cumprir ainda \_\_\_\_ horas.

☐ Não equivalentes ao Estágio Curricular Supervisionado Obrigatório. Motivo(s):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

SP-GRU, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Carimbo e Assinatura do Professor Orientador de Estágios

**PLANO DE ESTÁGIO**

**CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM \_\_\_\_\_**

ALUNO: \_\_\_\_\_ RA: \_\_\_\_\_

SEMESTRE: \_\_\_\_\_ Turno: ( ) Manhã ( ) Tarde ( ) Noite ( ) EAD

Endereço: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Cep: \_\_\_\_\_ Fone res. \_\_\_\_\_ Cel \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

**FACULDADE DE TECNOLOGIA DE GUARULHOS - SP**

Rua Cristóbal Claudio Elilo, 88 - Cecap – Guarulhos – SP – CEP: 07190-065

CNPJ 62823257/0167-90

**INSTITUIÇÃO CONCEDENTE**

PROCESSO DE EQUIVALÊNCIA DE ESTÁGIO CONFORME DOCUMENTAÇÃO  
ANEXADA AO FINAL DESTES RELATÓRIO.

**PERÍODO DE ESTÁGIO:**

Data de início (da INICIAÇÃO CIENTÍFICA): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data de Término (da INICIAÇÃO CIENTÍFICA): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**TOTAL DE HORAS:** \_\_\_\_\_

**FALE SOBRE A EMPRESA/ESCOLA CONCEDENTE DO ESTÁGIO/INICIAÇÃO  
CIENTÍFICA – PROCESSO DE EQUIVALÊNCIA:**

**1. Introdução**

**1.1. Histórico da empresa (comente a evolução da empresa, cite as principais atividades da empresa).**

**1.2. Principais produtos desenvolvidos.**

**2 Análise da estrutura organizacional (para empresa privada).**

**2.1. Objetivos da empresa (a função social da empresa, onde pretende chegar, se contribui para o “selo verde”).**

**2.2. Política e missão da empresa.**

**2.3. Setor econômico (a qual setor econômico a empresa pertence, citando as principais características do setor).**

**3. Caracterização da área de estágio.**

**3.1. Organograma da área.**

**3.2. Principais funções da área (descreva a funcionalidade da área em seus detalhes com as respectivas atividades que a área desenvolve).**

**4. Metodologias utilizadas no desenvolvimento das atividades:**

**[a] Quais processos/análises participaram;**

**[b] Quais equipamentos e a descrição do seu manejo;**

**[c] Outras descrições necessárias/relevantes.**

**5. Atividades desenvolvidas no estágio; descreva todas as atividades desenvolvidas no seu estágio em detalhes, citando, por exemplo:**

**[a] Análises realizadas durante um determinado período e seus resultados.**

**[b] Acompanhamento a visitas técnicas;**

**[c] Outras atividades internas ou externas à empresa, desde que relacionadas ao estágio.**

**6. Nos quadros a seguir: [1º quadro – Acompanhamento das Atividades] descreva as atividades que você realizou ao longo do estágio; [2º quadro – Relação Teoria e Prática] descreva as disciplinas que você cursou relacionadas às atividades que você realizou conforme você descreveu no 1º quadro.**

**PLANO DE ATIVIDADES DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

**Atividades de INICIAÇÃO CIENTÍFICA Realizadas/Programadas:**

| No. da Atividade | Descrição da Atividade |
|------------------|------------------------|
| 01.              |                        |
| 02.              |                        |
| 03.              |                        |
| 04.              |                        |
| 05.              |                        |
| 06.              |                        |
| 07.              |                        |
| 08.              |                        |
| 09.              |                        |
| 10.              |                        |
| 11.              |                        |
| 12.              |                        |
| 13.              |                        |

Disciplina da INICIAÇÃO CIENTÍFICA: \_\_\_\_\_

Dias da semana de realização da INICIAÇÃO CIENTÍFICA: \_\_\_\_\_

Horário de realização da INICIAÇÃO CIENTÍFICA: \_\_\_\_\_

Quantidade de horas semanais da INICIAÇÃO CIENTÍFICA: \_\_\_\_\_

Data de início da INICIAÇÃO CIENTÍFICA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data de término da INICIAÇÃO CIENTÍFICA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Total de horas da INICIAÇÃO CIENTÍFICA: \_\_\_\_\_

SP/Guarulhos, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do aluno

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do professor responsável pela INICIAÇÃO CIENTÍFICA

**SEGURO CONTRA ACIDENTES PESSOAIS**

DISPENSADO PELO FATO DE SE TRATAR DE PROCESSO DE EQUIVALÊNCIA DE ESTÁGIO, O QUE VINCULA AS ATIVIDADES REALIZADAS A OUTRO REGIME JURÍDICO TRABALHISTA E PREVIDENCIÁRIO.

---

**Professor Orientador de Estágios – FATEC**

**Prof.** \_\_\_\_\_

[assinatura, carimbo]

---

**Direção da Escola - FATEC**

**CARTA DE CONCLUSÃO - ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO**

Ao

Professor Orientador de Estágios do Curso de Tecnologia em

\_\_\_\_\_.

Prezado Senhor Professor:

EU, Aluno (a): \_\_\_\_\_  
RG nº \_\_\_\_\_, DECLARO, sob as penas da Lei, que realizei o  
Estágio Supervisionado - Processo de Equivalência, conforme as “atividades” descritas  
no presente Relatório, totalizando \_\_\_\_\_ horas de estágio.

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
[Nome e assinatura do Aluno]

**[Para preenchimento pelo aluno estagiário]**

**FACULDADE DE TECNOLOGIA DE GUARULHOS/SP**

**FICHA DE ENCERRAMENTO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO - PROCESSO DE  
EQUIVALÊNCIA – INICIAÇÃO CIENTÍFICA**

**Aluno (a):** \_\_\_\_\_

Curso: ( ) Logística ( ) Logística Aeroportuária ( ) GPI ( ) COMEX ( ) ADS ( ) GEMP

Turno: ( ) Manhã ( ) Tarde ( ) Noite ( ) EAD

Ano de Conclusão do estágio: \_\_\_\_\_

**Nome da Empresa Concedente do Estágio – Processo de Equivalência:**

Período de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Perfazendo um total de \_\_\_\_\_ horas

**[Para preenchimento pela coordenação de estágio]**

**Despacho Final:**

Após o acompanhamento, análise e avaliação dos relatórios apresentados referentes às atividades desenvolvidas no estágio, o aluno, regularmente matriculado no curso acima citado, encontra-se:

( ) APROVADO: Nota \_\_\_\_\_

( ) REPROVADO: Nota \_\_\_\_\_

Guarulhos, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Prof.**

**Professor Orientador de Estágios – FATEC**

\_\_\_\_\_  
**Coordenação do Curso**

**DECLARAÇÃO**

Declaro para os devidos fins que o aluno Sr (a)

\_\_\_\_\_

exerceu a função de pesquisador(a) no Projeto \_\_\_\_\_ do CST em  
\_\_\_\_\_ da Fatec Guarulhos no período de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ totalizando \_\_\_\_\_ horas do respectivo exercício.

**Atividades Realizadas/Programadas:** (repetir aqui as atividades descritas no quadro da  
folha 07)

SP/Guarulhos, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nome e assinatura do professor responsável pela INICIAÇÃO CIENTÍFICA