**ANEXO 1**

|  |  |
| --- | --- |
| LogoUFSCar | Departamento de Educação Física e Motricidade HumanaPLANO DE ATIVIDADES DO ESTÁGIO -não obrigatório- |

## Preencher, carimbar e assinar TRÊS VIAS, cada uma com uma única página e de igual teor.

1ª via: Discente; 2ª via: Concedente do estágio; 3ª via: COE/Coordenação de Curso.

**Todas as informações deste documento devem ser DIGITADAS.**

|  |  |
| --- | --- |
| Estagiário: ........  Matrícula UFSCar: .........  ( ) Estágio Obrigatório  ( ) Estágio Não Obrigatório | **CURSO:** ..........  Disciplina: (preencher no caso de **Estágio Obrigatório**)  Código da Disciplina: (preencher no caso de **Estágio Obrigatório**)  Turma: (preencher no caso de **Estágio Obrigatório**) |
| Instituição Concedente do Estágio: ......  Área/Setor do Estágio: ...... | Responsável pela Supervisão do Estagiário na Concedente  Nome: .....  Função: ......  Formação: .....  No Registro Profissional: ...... |
| DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES PREVISTAS | |
| **Avaliação do Presidente da Comissão de Orientação de Estágio-COE ou Coordenação de Curso**  □ deferido □ indeferido Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_  Assinatura sob carimbo pessoal | |
| **Professor(a) Orientador(a) do estágio na UFSCar: .....** (Digitar o nome do(a) Professor(a)  **Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |
| **Assinatura/carimbo do Responsável pela Supervisão do Estagiário na Concedente**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura sob carimbo pessoal ou por extenso | **Estagiário**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura por extenso |