**REQUERIMENTO DE EQUIPARAÇÃO AO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO**

1. DADOS DO ESTUDANTE

**Nome Do Aluno:** Nome do aluno

Telefone Residencial: Nº de tel. residencial com DDD Telefone Celular: Nº de tel. celular com DDD

E-mail: Endereço de e-mail

Curso: Curso Turma/ Período/Ano: Turma / Período / Ano

Matricula/Ra: RA do aluno Previsão De Formatura (Mês/Ano): Previsão de formatura

Documento Identidade: Documento de Identidade CPF: Nº do CPF Data de Nascimento: Digite ou selecione a data de nascimento

Endereço Residencial (Rua/Av.): Endereço Residencial Nº: Número Bairro: Bairro

Cidade: Cidade Estado: Estado CEP: CEP

1. DADOS DO PROJETO

**Nome do Projeto:** Nome do projeto

Instituição de Ensino Responsável: Instituição de Ensino Responsável

Atividade Acadêmica Desenvolvida Conf. Projeto Pedagógico do Curso:

  

Período de Participação no Projeto: Início da participação à Fim da participação

Carga Horária Realizada no Projeto: Carga horária horas Carga Horária Semanal: Carga horária semanal horas

Professor(a) Coordenador(a) do Projeto: Coordenador do projeto

Local de Desenvolvimento do Projeto: Local de desenvolvimento do projeto

Principais Atividades Desenvolvidas no Projeto:

Descreva as principais atividades desenvolvidas no projeto

1. REQUERIMENTO E DECLARAÇÃO DO ESTUDANTE

Requeiro, nos termos do Regulamento de Estágio do IFMG – Campus São João Evangelista, Resolução n.º 05 de 06/09/2018, a equiparação das horas exercidas no projeto acima descrito.

Declaro que não fiz uso da presente atividade acadêmica, para fins de creditação de carga horária, prevista no PPC.

Declaro ainda estar ciente que não é permitido requerer que a atividade equiparada ao estágio obrigatório seja aproveitada posteriormente para integralização curricular.

Data: Selecione a data do documento

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Aluno

1. DOCUMENTAÇÃO ANEXADA

Certificado de participação e ou aprovação no projeto emitido pelo Setor/Coordenação competente, original e Xerox;

Xerox RG e CPF do estudante;

1. ANÁLISE DA COORDENAÇÃO DO CURSO

A Coordenação do curso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Prof. (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

* defere o presente requerimento e autoriza a equiparação das horas do projeto descritas acima como horas de estágio supervisionado obrigatório.
* indefere o presente requerimento pelos motivos:
* Estudante não apto para realização do estágio obrigatório conforme previsto no PPC.
* Carga horária mínima de estágio obrigatório não cumprida.
* Outro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo do Coordenador do Curso

1. VALIDAÇÃO DA CERE – COORDENAÇÃO DE ESTÁGIO E RELAÇÕES EMPRESARIAIS

A CERE defere o presente requerimento e valida a equiparação das horas do projeto descritas acima como horas de estágio supervisionado obrigatório, conforme documentação anexa;

O registro das horas do projeto deverá ser realizado por esta Coordenação de Estágio junto a Coordenação de Registro Acadêmico em até 10 dias após protocolo do presente requerimento pelo estudante.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura e carimbo da CERE