

ANEXO I

**PLANO DE ATIVIDADES DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO SUPERVISIONADO
CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA**

Estudante: _____ **Nº Matrícula:** _____
Turno de matrícula no curso: _____
Local do Estágio (Concedente): _____
Nome Supervisor do Estágio: _____
Email do supervisor _____
Telefone supervisor _____
Horário do estágio: _____
Carga horária semanal: _____

O estágio objetiva aproximar o acadêmico do campo de atuação profissional por meio de vivências que lhe permitam aprendizagens relacionadas a sua área de atuação profissional e do currículo do curso.

Atividades Desenvolvidas: (relacionar as atividades a serem desenvolvidas pelo estagiário).

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
CAMPUS CHAPECÓ
COLEGIADO DO CURSO DE PEDAGOGIA
SC 484, Km 02, Bairro Fronteira Sul, Chapecó-SC, 49 2049-6448
pedagogia.ch@uffs.edu.br, www.uffs.edu.br

Período:

INÍCIO: ____/____/____

TÉRMINO: ____/____/____

Coodenadora de Estágio do Curso

Professora Orientador\

Estudante

Supervisora (Concedente)