**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DA AMAZÔNIA**

**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ZOOTECNIA**

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO OBRIGATÓRIO**

**ANEXO I**

**FORMULÁRIO DE MATRÍCULA NO ESO**

**Data:** Clique ou toque aqui para inserir o texto. **Ano/Semestre Corrente**: Clique ou toque aqui para inserir o texto.

|  |
| --- |
| **DADOS DO DISCENTE** |
| **Nome completo**: Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| **Nº Matrícula**:Clique ou toque aqui para inserir o texto. |  |
| **E-mail**:Clique ou toque aqui para inserir o texto. | **Telefone:** Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| **RG**: Insira o número aqui | **CPF:** Clique ou toque aqui para inserir o número. |
| **DADOS DO ESTÁGIO** |
| **Período do Estágio**: Insira o período previsto conforme o plano |
| **Local do Estágio (Nome da Empresa e endereço)**: Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| **Área de concentração do estágio\*:** Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| **DADOS DA ORIENTAÇÃO E SUPERVISÃO** |
| **SUPERVISOR DO ESTÁGIO**: Clique ou toque aqui para inserir o texto.**CPF:** Clique ou toque aqui para inserir o texto. **E-mail:** Clique ou toque aqui para inserir o texto. |
| **ORIENTADOR DO ESTÁGIO**: Clique ou toque aqui para inserir o texto.**CPF:** Clique ou toque aqui para inserir o texto. **E-mail:** Clique ou toque aqui para inserir o texto.**Telefone:** Clique ou toque aqui para inserir o texto.**Lotação do orientador (Instituto ou Campus):** Clique ou toque aqui para inserir o texto. |

\*Verificar as áreas abaixo, segundo o Art no 7 das Diretrizes Curriculares Nacionais (Publicada no DOU de 03/02/2006, Seção I, pág. 34-35)

**PLANO DE TRABALHO**

|  |
| --- |
| 1. |
| 2. |
| 3. |
| 4. |
| 5. |
| 6. |
| 7. |
| 8. |

**Obs: Insira quantas linhas forem necessárias para descrever a atividade a ser desenvolvida.**

Assinatura do Discente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 NOME

Assinatura do Orientador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 NOME

Assinatura do Supervisor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 NOME

Assinatura da CTES: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 NOME