**FORMULÁRIO DE REQUERIMENTO PARA ESTÁGIO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados do Estudante** | | | | | | | | |
| Matrícula nº: | Nome Completo: | | | | | | | |
| Endereço: | | | | Nº: | | Bairro: | Cidade/UF: | |
| CEP: | | Complemento: | | | | | | |
| Telefone1: ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Telefone2: ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | E-mail: | | | | | |
| **Dados do Curso** | | | | | | | | |
| Nome do Curso: | | | | | Turma: | | | |
| **SOLICITAÇÃO DE:** | | | | | | | |
| **( ) Estágio obrigatório ( ) presencial ( ) não presencial**  Nome do local do estágio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Período do estágio: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_  Já manteve contato com a empresa? ( )sim ( )não | | | | | | | |
| **( ) Estágio não –obrigatório ( ) presencial ( ) não presencial**  Nome do local do estágio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Período do estágio: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_  Já manteve contato com a empresa? ( )sim ( )não | | | | | | | |
| **( ) Aproveitamento de atividades profissionais para dispensa parcial ou total de estágio** | | | | | | | |
| **( ) Aproveitamento de outras atividades como carga horária de estágio** | | | | | | | |
| ( ) Outros (especificar)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| Documentos de referência: INSTRUÇÃO NORMATIVA 007.2020/IFMT e a ORDEM ADMINISTRATIVA 18/2020 - RTR-SRDA/RTR-CG/RTR-GAB/RTR/IFMT, que estabelece as diretrizes excepcionais para realização de estágio obrigatório e não obrigatório, atividades práticas, de laboratórios e atividades de extensão, previstas nos Cursos Técnicos e Superiores no âmbito do Instituto Federal de Educação, Ciência Tecnologia de Mato Grosso, enquanto durar o período de pandemia do Covid-19. | | | | | | | |
| **OBSERVAÇÕES/JUSTIFICATIVAS** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |

Cáceres-MT, ...... de ............................................ de 20.....

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

Assinatura do Requerente