PARECER DE APROVEITAMENTO PROFISSIONAL

Estagiário:
Curso :
Empresa/Instituição:
Endereço
Município: Estado:

Atividades Desenvolvidas

_____, _____/_____/_____

_____

Chefe imediato (com carimbo)

Campo abaixo reservado ao IFNMG - Campus Araçuaí

Parecer do (a) professor (a) orientador (a) de estágio: ( ) Sim ( ) Não

Carga horária aproveitada/dia: _____ h

_____

Araçuaí, _____/_____/_____ Professor (a) orientador (a) de estágio

_____

Coordenador (a) de curso

OBS: Anexar copia de documento que comprove o vinculo empregatício: carteira de trabalho, contrato ou holerite