**FICHA DE FREQUÊNCIA EM ATIVIDADES DE ESTÁGIO NA INSTITUIÇÃO CONCEDENTE / UNIDADE DE ENSINO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Curso: **Física- Licenciatura** | | | Área de Atuação: ( ) Ensino Médio | | | | |
| Nome do(a) Estagiário(a)  ( ) Estágio Supervisionado I  ( ) Estágio Supervisionado II | | | Nome do(a) Professor(a) Supervisor(a):  Nome do(a) Professor(a) da Disciplina de Estágio: | | | | |
| Local do Estágio: | | | Telefone para Contato: | | | | |
| Data | Síntese das Atividades Desenvolvidas | | | Horário de Entrada | | Horário de Saída | Assinatura do Professor Supervisor de Estágio |
|  |  | | |  | |  |  |
|  |  | | |  | |  |  |
|  |  | | |  | |  |  |
|  |  | | |  | |  |  |
|  |  | | |  | |  |  |
|  |  | | |  | |  |  |
| TOTAL DE HORAS | | | | | | |  |
| Carimbo e Assinatura do Responsável pela Instituição Concedente / Unidade de Ensino:  Carimbo  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Responsável pela Instituição Concedente / Unidade de Ensino | | | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Estagiário(a) | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Professor(a) Supervisor | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Coordenador(a) do Curso | | |