|  |
| --- |
| **PLANO DE ENSINO DE ESTÁGIO PROFISSIONAL VOLUNTÁRIO** |
| **Profissional/estagiário:** |
| **Responsável pela supervisão**: |
| **Cargo/função do responsável pela supervisão:** |
| **Setor/local da atividade:** | **Área de conhecimento do estágio:** |
| **Dias programados para atividades:**( ) Segunda-feira( ) Terça-feira( ) Quarta-feira( ) Quinta-feira( ) Sexta-feira | **Horário programados para atividades:**Horário de entrada:Horário de saída: |
| **Carga Horária semanal total:** |  |
| **Período total do estágio:**Data de início:Data de encerramento: |
| **EMENTA** |
| *Descrever o conjunto de atividades, programadas e diretamente supervisionadas.* |
|  |
|  |
|  |
| **OBJETIVO GERAL** |
|  |
| **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** |
|  |
|  |
|  |
| **CONTEÚDO PROGRAMÁTICO** |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **METODOLOGIA DE ENSINO** |
|  |
| **AVALIAÇÃO** |
| *Caso não haja avaliação formal, escrever “NÃO SE APLICA”* |
| **CRONOGRAMA** |
| **Data de início:****Data de término:** |

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

 **Assinatura do profissional/estagiário Assinatura e carimbo do SUPERVISOR**