**Plano de Estágio para Estágio Não Obrigatório | Agente de Integração**

## **Cláusula primeira – Identificação das Partes**

1. **AGENTE DE INTEGRAÇÃO**

**Razão Social/Nome:** Preencha com o nome do Agente de Integração **-** **CNPJ/CPF:** Preencha com o CNPJ ou CPF do Agente de Integração

1. **ESTAGIÁRIO(A)**

**Nome:** Preencha com o nome completo do estagiário

**Nome Social:** Preencha com o nome social do estagiário - Caso tenha **-** **Matrícula:** Preencha com o número de matrícula

**Curso/Unidade:** Preencha com o curso e unidade de ensino

1. **CONCEDENTE**

**Razão Social/Nome:** Preencha com o nome da empresa **-** **CNPJ/CPF:** Preencha com o CNPJ ou CPF da empresa

**Endereço do Estágio:** Preencha com o endereço completo

**Nome do Supervisor:** Preencha com o nome completo do supervisor

**Curso de Formação:** Preencha com o curso de formaçãodo supervisor **- Cargo/Função:** Preencha com o cargo/ função do supervisor

**Conselho/Ordem:** Preencha com o nome do conselho/ordem - caso tenha **-** **Nº do Registro**: Preencha com o número do registro - caso tenha

**N° de estagiário supervisionados:** Preencha com o número de estagiários supervisionados **- Setor**: Preencha com o nome do setor de trabalho na empresa

**Descrição do Formato da Supervisão e Avaliação:** Preencha com o detalhamento do formato de supervisão

**Descrição dos objetivos do Estágio**

(Descreva qual o objetivo do estágio para a(o) Concedente bem como o que se espera de desempenho do estagiário - **Mínimo de 200 caracteres** e máximo de 4000 caracteres)

Preencha com os objetivos do estágio

**Descrição das atividades**

(Descreva as atividades que serão desenvolvidas no decorrer o estágio - **mínimo 350 caracteres** - máximo 4000 caracteres)

Preencha detalhadamente com as atividades do estágio

**Descrição do horário de realização das atividades de estágios**

(Informe o horário em que serão realizadas as atividades de estágio, retratando a carga horária semanal informada no Termo de Compromisso. Ex.: Segunda a Sexta feira de 09:00 às 16:00, com 1 hora de intervalo.)

Preencha detalhadamente com o horário de realização das atividades

**Qual a área física destinada ao desenvolvimento das atividades de estágio?**

(Descreva como o supervisor designado pela(o) Concedente irá acompanhar e orientar as atividades desenvolvidas pelo estagiário bem como os critérios que serão adotados para a avaliação do seu desempenho - máximo 4000 caracteres)

Preencha detalhadamente com a área física do estágio

**Quais são as características do posto de trabalho do estagiário?**

(Características do setor, local de realização, área de abrangência, necessidade de deslocamento interno /externo - máximo 4000 caracteres)

Preencha detalhadamente com o posto de trabalho do estágio

**ATENÇÃO!**

A PUC CARREIRAS esclarece que o Plano de Estágio e a Avaliação das Instalações da Concedente são partes integrantes do processo de contratação de estagiário e requisito exigido pela Lei nº 11.788/2008, portanto o seu descumprimento ficará sujeito às penalidades previstas na legislação vigente no país e implicará no CANCELAMENTO DO CONTRATO DE ESTÁGIO ASSINADO.

Preencha com a cidade, Preencha com a data de assinatura

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **ESTAGIÁRIO(A)** | **CONCEDENTE** |