**REQUERIMENTO DE CONVALIDAÇÃO DE ESTÁGIO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| I – IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE | | | | |
| Nome: | | | | |
| RG: | Órgão Emissor: | | | CPF: |
| Telefone: | | E-mail: | | |
| Curso: | | | *Campus*: | |
| Situação de matrícula: ( ) Matriculado ( ) Concluiu todos os componentes curriculares  ( ) Outros: | | | | |

|  |
| --- |
| II – DADOS PROFISSIONAIS DO ESTUDANTE |
| Área | setor | departamento em que o estudante trabalhava: |
| Cargo | função exercida: |
| Período que requer convalidação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_. |

|  |  |
| --- | --- |
| III – UNIDADE CONCEDENTE | |
| Razão social: | |
| Nome fantasia: | |
| CPF/CNPJ: | |
| Endereço: | |
| Bairro: | CEP: |
| Município: | |
| Estado: | |
| Telefones: ( ) | |
| Nome da chefia imediata: | |
| Telefone direto: ( ) | |
| e-mail: | |

|  |
| --- |
| IV – DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES REALIZADAS |
| Listar as principais atividades desenvolvidas. |
| Local e data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_. |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Responsável Legal pela Empresa  ou Chefia Imediata do Requerente |

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

Assinatura do Requerente

**ANEXOS:**

**I - Na condição de empregado:**

**a)** Requerimento de Convalidação de Estágio, assinado pelo responsável legal pela Empresa ou chefia imediata do Requerente, indicando o cargo ocupado na empresa e as atividades profissionais desempenhadas pelo estudante. Serão convalidadas apenas as atividades desenvolvidas durante o curso, respeitando-se o estabelecido no PPC, em relação ao semestre para início do estágio obrigatório e sua carga horária mínima.

b) Comprovante de inscrição ativa da empresa no CNPJ;

c) Cópia dos documentos pessoais do representante legal da Empresa (CPF e RG);

d) Cópia da Carteira de Trabalho (CTPS).

**II – Na condição de empresário:**

**a)** Requerimento de Convalidação de Estágio, indicando o cargo ocupado na empresa e as atividades profissionais desempenhadas pelo estudante. Serão convalidadas apenas as atividades desenvolvidas durante o curso, respeitando-se o estabelecido no PPC, em relação ao semestre para início do estágio obrigatório e sua carga horária mínima;

b) Comprovante de inscrição ativa da empresa no CNPJ;

c) Cópia do Contrato Social, consolidado ou com suas alterações, que comprove a participação do estudante no quadro societário da empresa;

d) Cópia dos documentos pessoais do representante legal da Empresa (CPF e RG).

**III – Na condição de autônomo:**

**a)** Requerimento de Convalidação de Estágio, indicando a função exercida e as atividades profissionais desempenhadas pelo estudante. Serão convalidadas apenas as atividades desenvolvidas durante o curso, respeitando-se o estabelecido no PPC, em relação ao semestre para início do estágio obrigatório e sua carga horária mínima;

b) Comprovante de seu registro na Prefeitura Municipal ou comprovante de recolhimento do Imposto Sobre Serviços (ISS) ou carnê de contribuição ao INSS ou outros documentos oficiais que comprovem a sua atuação durante o período estabelecido no item III, alínea “a”.

**IV – Na condição de servidor público ou militar:**

**a)** Requerimento de Convalidação de Estágio, assinado pela chefia imediata do Requerente, indicando o cargo ocupado na empresa e as atividades profissionais desempenhadas pelo estudante. Serão convalidadas apenas as atividades desenvolvidas durante o curso, respeitando-se o estabelecido no PPC, em relação ao semestre para início do estágio obrigatório e sua carga horária mínima;

b) Cópia da portaria ou ato que o nomeou o estudante;

c) Cópia da portaria ou ato que designou a chefia imediata.

|  |
| --- |
| V – PREENCHIMENTO SOB A RESPONSABILIDADE DO(A) PROFESSOR(A) ORIENTADOR(A) DE ESTÁGIO [COORDENADOR(A) DO EIXO TECNOLÓGICO DO CURSO] |
| Avaliação das atividades:  As atividades desenvolvidas no estágio estão de acordo com o PPC do curso? ( ) SIM ( ) Não  Observações: |
| Parecer Final  1. ( ) Indeferido ( ) Deferido  2. ( ) Convalidação total – 240h ( ) Convalidação parcial - \_\_\_\_ horas. |
| Local e data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_. |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Professor Orientador |