



ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO II

APRESENTAÇÃO DO ESTAGIÁRIO À UNIDADE CONCEDENTE

Manaus, ___ de ___ de ___.

Assunto: Apresentação do estagiário do Curso de Licenciatura em _____ do Instituto Federal do Amazonas, *Campus* _____.

Senhor (a) Diretor (a)

Apresentamos a V. S^a. o (a) aluno (a) _____, regularmente matriculado(a) no Curso de Licenciatura em _____ do Instituto Federal do Amazonas, *Campus* _____ para que possa estagiar nessa Unidade de Ensino.

Agradecemos à colaboração e colocamo-nos à disposição para eventuais esclarecimentos. Atenciosamente,

Coordenador(a) do Estágio Curricular Supervisionado



ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO II

ENCAMINHAMENTO/SOLICITAÇÃO AO PROFESSOR ORIENTADOR DE ESTÁGIO (ORIENTADOR-IFAM)

Manaus, ___ de ___ de ___.

Prezado professor (a) ___

Encaminhamos o estudante _____, do curso de Licenciatura em _____, e solicitamos que seja feita a orientação, o acompanhamento e a avaliação de seu Estágio Supervisionado na Escola _____, no turno _____.

Informamos que o estudante deverá cumprir _____ horas de atividades na escola de estágio e _____ horas no IFAM, sob sua orientação, para elaboração dos planos de aula e projeto de aprendizagem, entre outros materiais necessários para intervenção na escola de estágio.

Antecipadamente, agradecemos.

Coordenador(a) do Estágio Curricular Supervisionado

Aceite do orientador (assinatura) ___

Manaus, _____ de _____ de _____.



ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO II
ANEXO I - TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO

O INSTITUTO FEDERAL DO AMAZONAS, *Campus*
_____, estabelecido no endereço
_____, na Cidade de
_____, Estado do Amazonas, adiante designado **INSTITUIÇÃO DE**
ENSINO, representado pelo(a) Coordenador(a) do Curso de Licenciatura em
_____, prof(a.)
_____, **o(a) ESTAGIÁRIO(A)**
_____, residente na Rua _____, Bairro
_____, Cidade _____, Estado do Amazonas, portador (a) da cédula de
identidade RG. Nº _____, CPF nº _____, aluno(a)
do Curso de Licenciatura em _____, matrícula nº _____ e a Instituição:
_____, adiante designada **UNIDADE CONCEDENTE,** com endereço
na Rua _____, Bairro _____, Cidade _____, Estado do Amazonas, celebram o
presente **TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO,** de conformidade com o disposto nos termos
da Lei Federal nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, mediante as seguintes condições:

1. O presente Termo visa a assegurar entre as três partes que o assinam as condições básicas para a realização de estágio, entendido como “ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido em ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos que estejam frequentando o ensino regular em instituições de educação superior [...]”. (Lei 11.788/2008, art.1º).
2. O estagiário não terá vínculo empregatício de qualquer natureza com a Unidade Concedente, nem mesmo em razão deste Termo de Compromisso.
3. As atividades a serem desenvolvidas pelo estagiário, compatíveis com o contexto básico da profissão a qual o curso se refere, estão definidas no plano de atividades de estágio, acordado e aprovado entre as partes, e incorporado a este Termo. À medida que for avaliado progressivamente o desempenho do estagiário, se houver necessidade, será incorporada ao Termo, por meio de aditivos, alteração do plano de atividades de estágio.



4. A Unidade Concedente oportunizará ao estagiário situações que o possibilitem colocar em prática atividades no campo de trabalho específico à formação de professor, visando:
 - a. o aprimoramento técnico-científico em sua formação;
 - b. a maior proximidade do aluno com as condições reais de trabalho, por intermédio de práticas afins com a natureza e especificidade de seu curso.

5. O Estágio será desenvolvido no período de ___/___/___ a ___/___, no horário das horas às_ horas, em um total ____ horas semestrais. Este período poderá ser prorrogado mediante prévio entendimento entre as partes, por meio de Termo Aditivo, ou modificado por meio de Termo de Rescisão, desde que qualquer uma das partes interponha por escrito o pedido.

6. Constituem motivos para a interrupção imediata do presente Termo:
 - a. o desligamento temporário ou permanente da Instituição de Ensino;
 - b. a pedido da Unidade Concedente, com anuência da Instituição de Ensino;
 - c. a pedido da Instituição de Ensino, com anuência da Unidade Concedente;
 - d. a pedido formal do estagiário, com justificativa;
 - e. o não cumprimento do estabelecido neste instrumento.

7. O acompanhamento do estágio será feito pelo(a) Professor(a) _____, desenvolvido no curso do estagiário, designado pela Unidade Concedente, e pelo(a) Professor(a) _____, da Instituição de Ensino (IFAM).

8. O Estagiário se obriga a cumprir o plano de atividades de estágio, elaborado em comum acordo com as três partes que assinam este Termo, salvo impossibilidade da qual a Unidade Concedente será previamente informada pelo estagiário.

9. O estagiário responderá pelas perdas e danos decorrentes da inobservância das normas internas da Unidade Concedente ou das constantes neste Termo de Compromisso.

10. Durante a vigência do presente Termo de Compromisso, o estagiário estará amparado contra acidentes pessoais, conforme contratação do seguro assumida pela Instituição de Ensino.

E, por estarem de acordo com as condições deste Termo, as partes o assinam em três vias de igual teor e forma, para que surta seus efeitos legais.

Manaus, ___ de ___ de ___.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO AMAZONAS



Estagiário

Unidade Concedente

Instituição de Ensino (IFAM)

1ª via - Instituição Concedente

2ª via – Estagiário

3ª via – Instituição de Ensino



ANEXO II - PLANO DE ATIVIDADES DE ESTÁGIO II

Campo a ser preenchido com os dados do Estagiário			
Nome:		Matrícula:	
Tel. Res:		Tel. Cel:	Tel. p/ contato:
Semestre atual do curso:		Ano de ingresso:	
End. eletrônico:			
Carga horária semanal:	Data de Início: / /		Data de Término: / /
Campo a ser preenchido com os dados da Unidade Concedente			
Nome da Unidade Concedente:			
Tipo de estágio:			
Descrição das atividades a serem desenvolvidas pelo estagiário/período:			
Forma de acompanhamento da Unidade Concedente:			



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO AMAZONAS



Manaus, de _____ de _____.

Este Plano de Atividades acompanha o Termo de compromisso de Estágio, acordado entre as três partes que o assinam:

Unidade Concedente

Instituição de Ensino

Estagiário Orientador-campo

Orientador-IFAM



Avaliação do Orientador-campo:

Avaliação do Orientador-IFAM:



Avaliação do estagiário:

Anexos e/ou outras informações relevantes:

Manaus, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Orientador-campo Assinatura do Orientador-IFAM

Assinatura do estagiário



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO AMAZONAS



Total de horas					

Orientador-campo:___

Orientador-IFAM: __

