INSTITUTO MUNICIPAL DE ENSINO SUPERIOR DE CATANDUVA

IMES Catanduva

Autarquia Municipal

Rodovia Washington Luis (SP 310) - Km 382 / Caixa Postal: 86

15.800-971 – Catanduva-SP

(17) 3531-2200 / fax (17) 3531-2205 **www.fafica.br** **secretaria@fafica.br**

RELATÓRIO DE ATIVIDADES		
NOME DO ALUNO ESTAGIÁRIO:		
UNIDADE DE ESTÁGIO:		
ENDEREÇO DA EMPRESA:		
DATA	**RESUMO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS**	**CARGA HORÁRIA**

INSTITUTO MUNICIPAL DE ENSINO SUPERIOR DE CATANDUVA

IMES Catanduva

Autarquia Municipal
Rodovia Washington Luis (SP 310) - Km 382 / Caixa Postal: 86
15.800-971 – Catanduva-SP
(17) 3531-2200 / fax (17) 3531-2205 www.fafica.br secretaria@fafica.br

DATA	RESUMO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	CARGA HORÁRIA

DECLARAÇÃO DO SUPERVISOR DE ESTÁGIO

Declaro para fins de comprovação de Estágio Supervisionado que _____ _____ aluno (a) do Instituto Municipal de Ensino Superior de Catanduva – Curso de _____, compareceu nesta empresa no período de ___/___/_____ a ___/___/_____, totalizando _____ horas.

_____, ___/_____/_____.

Assinatura do Supervisor do Estágio
Carimbo de Identificação