SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA GOIANO
CAMPUS IPORÁ

ESTÁGIO SUPERVISIONADO

CONTROLE DE FREQUÊNCIA

ESTAGIÁRIO:
EMPRESA:
ORIENTADOR NA EMPRESA (SUPERVISOR):
MÊS / ANO:_____/_____ CURSO:

Data	Horário				Assinatura do Estagiário	Carga horária diária
	Manhã		Tarde			
	Entrada	Saída	Entrada	Saída		

Obs. A carga horária máxima de segunda a sexta feira é de **6 horas/dia** (durante o período letivo) e de **8 horas/dia** (durante o período de férias escolares).

TOTAL DE PRESENÇAS: **TOTAL DE HORAS ACUMULADAS:**

_____,_____de_____de _____
(Local/Estado)

ORIENTADOR NA EMPRESA
CREA / CRMV / OUTROS Nº_____
CARIMBO PROFISSIONAL

INSTITUTO FEDERAL
Goiano
Campus Iporá