

Governo do Estado do Rio de Janeiro Secretaria de Estado de Ciência e Tecnologia

Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro

PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO – NÚCLEO DE ESTÁGIO DA UENF

PRESENCIAL

# ANEXO AO TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO OBRIGATÓRIO

**Local do Estágio:**

**Setor (se for o caso) :**

**Plano de Atividades do Estágio (Descrição SUCINTA das atividades que serão desenvolvidas pelo estagiário):**

**Dados do Supervisor do Estágio (profissional que acompanhará o estagiário na Instituição concedente):**

Declaro ser funcionário(a) do quadro de pessoal da Concedente, com formação e/ou experiência profissional na área de

conhecimento do curso do estagiário, e que orientarei e supervisionarei as atividades do estagiário durante o período de vigência do Termo de Compromisso. Data / / \_

Supervisor do Estágio (assinatura):

**PARA USO EXCLUSIVO DA UENF (NÃO PREENCHER)**

Quanto à realização das atividades de estágio, conforme o estabelecido nas Normas da Graduação da UENF, por meio dos art. de 130 a 135, eu declaro que o discente encontra-se:

( ) Habilitado ( ) Inabilitado

Coordenador de Curso: ID Funcional (ou matrícula):

ID Funcional (ou matrícula):

Função:

Nome:

No estágio I ocorre observação e análise do contexto escolar na sua totalidade, considerando dos seguintes aspectos:

* Histórico, filosofia e regimento da escola;
* Estrutura organizacional e administrativa;
* Aspectos físicos e funcionais;
* Serviços/recursos tecnológicos e material de apoio ao trabalho pedagógico;
* Formas de integração escola/comunidade;
* Serviços de apoio aos alunos;
* Reflexão sobre a prática docente;
* Planejamento anual do projeto;
* Reuniões para as reflexões pedagógicas;
* Elaboração do relatório contendo registros de todas as atividades desenvolvidas durante o semestre;
* Apresentação oral do relatório final.

( ) Solicitação deferida

Conforme o estabelecido nas Normas da Graduação da UENF, por meio do art. 143, declaro que o perfil do supervisor de estágio está em conformidade com os critérios definidos no Projeto Pedagógico do Curso.

( ) Solicitação indeferida

|  |
| --- |
| **Observação:** |
| Assinatura do Docente-Responsável por Estágio:  ID Funcional (ou matrícula): |

1

Av. Alberto Lamego, 2000 – Parque Califórnia – Campos dos Goytacazes/ RJ – CEP: 28013-602 Tel: (22) 2748-6015 - correio eletrônico: [nucest.uenf@gmail.com](mailto:nucest.uenf@gmail.com)