



INSTITUTO FEDERAL DE  
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA  
PARAÍBA  
Campus Campina Grande

Coordenação de Estágios – COE  
Rua Tranquilino Coelho Lemos, 671 – Dinâmica - 58.432-300  
Campina Grande, PB - Telefone: (83)2102-6208  
e-mail: [coecg@ifpb.edu.br](mailto:coecg@ifpb.edu.br)

## INFORMAÇÕES SOBRE O ESTÁGIO

<b>Natureza do estágio:</b> <input type="checkbox"/> Obrigatório <input type="checkbox"/> Não Obrigatório	
<b>Empresa:</b>	
<b>Estagiário:</b>	
<b>Curso:</b>	<b>Matrícula:</b>
<b>Setor de realização do estágio:</b>	
<b>Período do estágio:</b> Início em ___/___/____; Término em ___/___/____	
<b>Carga horária semanal:</b> _____h ( _____ ) horas	
<b>Horário do Estágio:</b> de 2ª a 6ª feira, das _____ às _____ horas e das _____ às _____ horas, e aos sábados das _____ às _____ horas	
<b>Supervisor do Estagiário na Empresa:</b>	
<b>Valor Mensal da Bolsa-Auxílio:</b> R\$ _____ ( _____ )	
<b>Valor Mensal do Auxílio-Transporte:</b> R\$ _____ ( _____ )	
<b>Número da Apólice do Seguro<sup>1</sup>:</b> _____	
<b>Companhia Seguradora:</b>	
<b>Atividades a serem desenvolvidas durante o estágio:</b>	

<sup>1</sup> Embasado na Lei 11.788/2008, Art. 9º, Inciso IV, que trata das obrigações da Parte Concedente de Estágio (empresa): **“IV – contratar em favor do estagiário seguro contra acidentes pessoais, cuja apólice seja compatível com valores de mercado, conforme fique estabelecido no termo de compromisso;”**. O aluno só poderá exercer suas atividades de estágio a partir da data inicial especificada no Termo de Compromisso, se o Seguro Pessoal de Acidentes Pessoais tiver sido pago em seu nome (anexar cópia da Apólice paga).