

REQUERIMENTO DE DISPENSA DE ESTÁGIO

Anexar a este documento carteira de trabalho, CNPJ caso autônomo e relatório das principais atividades exercidas.

Dados do aluno(a):

Nome:	_____		
Curso:	_____	Período:	_____
Matrícula:	_____		
RG:	_____	CPF:	_____
Nascimento:	___/___/___		
Endereço:	_____	nº	_____
Bairro:	_____		
Cidade:	_____	UF:	_____
CEP:	_____		
Telefone fixo:	_____	Celular	_____
E mail	_____		
Polo:	_____	Turma:	_____
Trabalha na área de	___/___/___	a	_____

Dados da empresa:

Empresa:	_____		
CNPJ:	_____	Endereço:	_____
nº:	_____	Bairro:	_____
Cidade:	_____	UF:	_____
CEP:	_____		
Telefone Fixo:	_____	Fax:	_____
Celular:	_____		
E-mail:	_____	Ramo de Atividade:	_____
Representante Legal:	_____		
Cargo:	_____		

Para Autorização

Nome e Assinatura do Coordenador(a) do Curso

Nome e Assinatura do Supervisor na Empresa.

Recebido no CEICE por: _____
em ___/___/___