**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**
**SECRETARIA DA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**
**INSTITUTO FEDERAL DO SUL DE MINAS GERAIS**
**Campus Passos**

# FREQUÊNCIA DO ESTÁGIO

**Estagiário(a):** _____

**Folha nº** _____ **Matrícula:**_____

(reproduzir quantas folhas forem necessárias)

| **Presença** | | **Setor na Empresa** | **Atividades desenvolvidas na Empresa** |
|---|---|---|---|
| **Dia/Mês/Ano** | **Horas/dia** | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| **Total Horas** | | **XXXXXXXXX** | **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** |

_____ Data: ___/___/____

Assinatura Supervisor (a) responsável