



Ministério da Educação  
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano

## REQUERIMENTO DE ESTÁGIO

### DADOS DO ESTUDANTE

Nome:	
CPF:	Matrícula:
Telefones:	E-mail:
Responsável legal (caso menor de idade):	
CPF do Responsável:	Contatos:
Endereço Completo:	
Curso:	
Ano / Semestre:	Turno:
POSSUI NECESSIDADE ESPECIAL: ( ) Não ( ) Sim	
Descrever:	
Professor orientador:	

### DADOS DA CONCEDENTE DE ESTÁGIO

Razão social:	
Nome Fantasia:	
Representante legal:	
CNPJ ou CPF (no caso de profissional liberal) :	
Nome e Registro do Conselho Profissional (no caso de profissional liberal) :	
Endereço completo:	
Telefones:	E-mail:

<b>RESPONSÁVEL LEGAL (GERENTE/DIRETOR/PROPRIETÁRIO):</b>	
CPF:	Cargo:
<b>SUPERVISOR(A) DO ESTÁGIO</b>	
Nome:	
CPF:	E-mail:
FORMAÇÃO PROFISSIONAL DO SUPERVISOR(A):	
CONSELHO E NÚMERO DE REGISTRO :	
CARGO:	SETOR/DEPARTAMENTO:
<b>PRINCIPAIS ATIVIDADES / SERVIÇOS DA EMPRESA :</b>	
<b>INFORMAÇÕES SOBRE O ESTÁGIO:</b>	
Modalidade do estágio: ( ) Obrigatório ( ) Não obrigatório	
Carga horária diária: ( ) 4 horas ( ) 6 horas	
Carga horária semanal: ( ) 20 horas ( ) 30 horas	
Turno:	
Período - Data de início:	Período - Data do encerramento:
Alimentação: ( ) Não ( ) Sim	
Alojamento ( ) Não ( ) Sim	
Bolsa auxílio* ( ) Não ( ) Sim R\$	
Auxílio transporte* ( ) Não ( ) Sim R\$	
*Necessário fornecimento do benefício, caso estágio Não Obrigatório (art. 12, lei 11.788/2008)	

OBSERVAÇÃO: Os dados coletados buscam instruir o Termo de Compromisso contido na Resolução 84/2020 - OS-CONSUP/IFBAIANO, DE 22/09/2020 e na Resolução 136/2021 - OSCONSUP/IFBAIANO, DE 11/06/2021.