

**ANEXO I**  
**LOGOTIPO DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO NOME DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO**

**SOLICITAÇÃO DE CAMPO DE ESTÁGIO/AULA PRÁTICA**

INSTITUIÇÃO DE ENSINO: \_\_\_\_\_

CURSO: \_\_\_\_\_

RESPONSÁVEL DO CURSO/ÁREA: \_\_\_\_\_

TELEFONE: ( ) \_\_\_\_\_ CELULAR: ( ) \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_

COORDENADOR DE ESTÁGIOS E AULAS PRÁTICAS: \_\_\_\_\_

TELEFONE: ( ) \_\_\_\_\_ CELULAR: ( ) \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_

DISCIPLINA: \_\_\_\_\_

ANO: \_\_\_\_\_ SEMESTRE: \_\_\_\_\_

UNIDADE DA SES/SC/SETOR (campo de estágio/aula prática): \_\_\_\_\_

PERÍODO: \_\_/\_\_/\_\_ à \_\_/\_\_/\_\_ NÚMERO TOTAL DE ALUNOS: \_\_\_\_\_

NÚMERO DE GRUPOS: \_\_ NÚMERO DE ALUNOS POR GRUPO: \_\_\_\_\_

DIAS DA SEMANA: \_\_ HORÁRIO: \_\_:\_\_:\_\_ às \_\_:\_\_:\_\_.

CARGA HORÁRIA TOTAL ESTÁGIO/AULA PRÁTICA DE TODOS OS ESTAGIÁRIO  
\_\_\_\_ horas.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS NO PERÍODO DE  
ESTÁGIO/AULA PRÁTICA:

a)
b)
c)

**NOME DO PROFESSOR SUPERVISOR DE ESTÁGIOS /AULAS PRÁTICAS:**

Cidade, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

\_\_\_\_\_  
COORDENAÇÃO DE ESTÁGIO/  
AULA PRÁTICA DO CURSO  
INSTITUIÇÃO DE ENSINO

\_\_\_\_\_  
SUPERVISOR DE ESTÁGIOS/  
AULA PRÁTICA DA UNIDADE DA SES/SC