|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| color_1024x768 | **UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA****COLÉGIO POLITÉCNICO DA UFSM****CURSO SUPERIOR DE SISTEMAS PARA INTERNET** |  |
| **RELATÓRIO DE ATIVIDADES DO ESTAGIÁRIO**Nome do(a) estagiário(a): Nome completo do(a) estagiário(a)Nome da concedente:Nome completo do profissional (se pessoa física) ou razão social (se pessoa jurídica)Nome do(a) supervisor(a) de estágio: Nome completo do(a) supervisor(a) na concedenteNome do(a) professor(a) orientador(a): Nome completo do(a) professor(a) orientador(a)Período deste relatório: DD/MM/AAAA a DD/MM/AAAACarga horária total deste período: XXhVenho, através deste, informar que no período acima descrito, o(a) estagiário(a) trabalhou no desenvolvimento das seguintes atividades:XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXSanta Maria, XX de Mês de XXXX.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome completo do(a) supervisor(a)Supervisor(a) Ciente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome completo do(a) estagiário(a)Estagiário(a) Ciente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome completo do(a) professor(a) orientador(a)Professor(a) Orientador(a) |