MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS VITÓRIA

Avenida Vitória, 1729 – Jucutuquara – 29040-780 – Vitória – ES

27 3331-2110

REQUERIMENTO

APROVEITAMENTO DE ATIVIDADES PROFISSIONAIS

À Coordenadoria do Curso INSIRA O NOME DO CURSO

Eu, INSERIR NOME DO ALUNO , matrícula Ifes INSERIR MATRÍCULA , ano de conclusão EX:2017/1 , portador do CPF nº 000.000.000-00 e RG nº EX: 0.000.000 SSP/ES, solicito aproveitamento das atividades profissionais abaixo descritas, no período de DIA/MÊS/ANO a DIA/MÊS/ANO , totalizando EX: 720 horas, para substituir o estágio obrigatório.

Atividade:

Atividade: ◯Empregado[1] ◯Proprietário[2] ◯Autônomo[3] ◯Estágio de nível superior[4]

Razão social da empresa: INSERIR NOME DA EMPRESA

CNPJ :000.000.0000-00

Detalhar atividades desenvolvidas:

Para isso, segue documentação comprobatória em anexo.

Termos em que pede deferimento.

_____

Assinatura do estudante

Documentação comprobatória a ser anexada:

[1]Cópia do registro na Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS), carteira funcional ou documento equivalente.

[2] Cópia do contrato social da empresa devidamente registrado na junta comercial correspondente.

[3] Cópia do RPA – Registro de Pagamento a Autônomo.

[4] Cópia do Termo de Compromisso de Estágio.

PREENCHIDO PELA COORDENADORIA

De acordo com o Projeto Pedagógico do Curso e após apreciação da documentação comprobatória, o requerimento de equiparação submetido a esta coordenadoria foi considerado:

( ) Deferido ( ) Indeferido

Parecer:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____, _____ de _____ de _____

_____

Coordenador(a) do curso

Entregue à REC em: ___/___/_____

_____

REC