|  |
| --- |
| **CONTROLE DE FREQUÊNCIA – ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO**ESTAGIÁRIO (A): ORIENTADOR (A): MÊS/ANO: / 20....... |
| DIAS | HORÁRIO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS | RUBRICA DO (A) ESTAGIÁRIO (A) |
| PRIMEIRO PERÍODO | SEGUNDO PERÍODO |
| ENTRADA | SAÍDA | ENTRADA | SAÍDA |
| 01 |  |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |  |
| 06 |  |  |  |  |  |
| 07 |  |  |  |  |  |
| 08 |  |  |  |  |  |
| 09 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |
| 21 |  |  |  |  |  |
| 22 |  |  |  |  |  |
| 23 |  |  |  |  |  |
| 24 |  |  |  |  |  |
| 25 |  |  |  |  |  |
| 26 |  |  |  |  |  |
| 27 |  |  |  |  |  |
| 28 |  |  |  |  |  |
| 29 |  |  |  |  |  |
| 30 |  |  |  |  |  |
| 31 |  |  |  |  |  |
| **OBS.: ENTREGAR ATÉ A 1ª SEXTA-FEIRA ÚTIL DO MÊS SUBSEQUENTE AO TRABALHADO** |

EM: / / 20

ASSINATURA DO (A) ESTAGIÁRIO (A):

ASSINATURA DO (A) ORIENTADOR (A):

Recebido na DEx/CAV em: ............... / ............... / ....................