**PLANO DE ESTÁGIO – Licenciatura em Física**

**Modalidade: Obrigatório**

|  |  |
| --- | --- |
| Curso: Física - Licenciatura  | Nível de ensino: Graduação |
| Disciplina: Prática de Ensino de Física I ( ) Prática de Ensino de Física II ( ) Metodologia e Prática de Ensino de Física ( )  | Professor responsável:  |
| Estagiário |
| Nome: |
| Matrícula: |
| E-mail: |
| Telefone: |
| UNIDADE CONCEDENTE  |
| Nome da Escola: |
| Diretor (a): |
| Endereço: |
| Bairro: | CEP:  |
| Cidade: | Estado: |
| ESTÁGIO |
| Objetivo do estágio:  |
| Início: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Término: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ |
| Horário de trabalho: | Horas semanais: | Total de horas: |

|  |
| --- |
| SUPERVISOR NA UNIDADE CONCEDENTE  |
| Nome: |
| Cargo: |
| Telefone: |
| E-mail: |

|  |
| --- |
| ATIVIDADES A SEREM ATRIBUÍDAS AO ESTAGIÁRIO |
|  Período Descrição das atividades |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| APROVAÇÃO DO PLANO DE ESTÁGIO |
| Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ Carimbo/Assinatura do Supervisor |
| Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura do Aluno |
| Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ Assinatura do Professor Responsável (PUCRS) |