MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE RORAIMA

CÂMPUS BOA VISTA DIRETORIA DE EXTENSÃO

|  |
| --- |
| **FICHA DE REGISTRO DE FREQUÊNCIA DO ALUNO ESTAGIÁRIO** |
| **Estagiário(a)**: Telefone: .  Curso: Turma: Matrícula: Módulo: III Período de realização do Estágio: / / a / / . **Professor Orientador: .** **CONCEDENTE****Empresa/Instituição/Escola onde estagiou: Instituto Federal do Estado de Roraima – IFRR** Endereço: Bairro: . Cidade: UF: . Telefone: **Supervisor da Empresa/Instituição/Escola:**  |
| **DIA/MÊS** | **ATIVIDADES** | **HORÁRIO** | **C.H.** | **RUBRICA SUPERVISOR** |
| **Entrada** | **Saída** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Av.Glaycon de Paiva ,2496 – Pricumã; CEP:69303-340-Boa Vista-RR Fone:(95) 3621-8000; Fax:(95)3621-8021 Homepage[**:www.ifrr.edu.br/Email**](http://www.ifrr.edu.br/Emai)**: ifrr.edu.br**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**TOTAL DE DIAS ÚTEIS ESTAGIADOS: DIAS TOTAL DE HORAS ACUMULADAS: HORAS**

**Boa Vista - RR, \_ de de 20 .**



**Supervisor do estágio na Estagiário Professor Orientador**

**Empresa/Instituição/Escola**