

**ARTES VISUAIS - LICENCIATURA
REGISTRO DO CUMPRIMENTO DA CARGA HORÁRIA DE ESTÁGIO CURRICULAR
DESENVOLVIDO NA INSTITUIÇÃO EDUCACIONAL**

Identificação do(a) estagiário(a)

NOME: _____ MATRÍCULA: _____ PERÍODO: _____

Identificação da Instituição Educacional

INSTITUIÇÃO: _____ MUNICÍPIO: _____

SÉRIE/TURMA: _____ TURNO: _____ PROFESSOR(A): _____

Data	Atividade realizada	Carga Horária	Assinatura do profissional responsável

Certifico o desenvolvimento das atividades indicadas, nas datas acima, perfazendo _____ horas de Estágio, cumpridas nessa Instituição.

_____/_____/_____
DATA

Assinatura e carimbo do diretor da Instituição Educacional