



## Pasta de Estágio Supervisionado

VS<sup>2</sup> Educação - Av. Armando Franco, 186 Loja 30 Bambuí – MG  
contato@vs2.com.br Telefone: (37) 3431-2553

### FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DO (A) ESTAGIÁRIO (A)

Nome do (a) Estagiário (a): \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_

Módulo: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_ Complemento: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Telefone: ( ) \_\_\_\_\_ Celular: ( ) \_\_\_\_\_

Você trabalha atualmente?

( ) não

( ) sim Turno(s): \_\_\_\_\_ Função: \_\_\_\_\_

Nome da empresa: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ nº: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Telefone: ( ) \_\_\_\_\_

Quais suas expectativas e o que VOCÊ espera adquirir com a realização do ESTÁGIO?

---

---

---

---