**SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO DE ESTÁGIO**

Eu, **DIGITE AQUI O NOME COMPLETO**, aluno do curso de **DIGITE O NOME COMPLETO DO CURSO,** deste Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca – CEFET/RJ – Campus Angra, sob matrícula nº **DIGITE O NÚMERO DA MATRÍCULA**, telefone de contato: **DIGITE O NÚMERO DO TELEFONE COM DDD**, endereço de e-mail **digite o endereço de e-mail**, venho solicitar a **ISENÇÃO DE ESTÁGIO** e apresento os seguintes documentos:

* Cópia da Carteira de Trabalho (CTPS);
* Declaração da empresa:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura eletrônica

Em, 25/02/2025.

|  |  |
| --- | --- |
| **PARA USO DO(A) PROFESSOR(A) ORIENTADOR(A)** | |
| Nome do Professor:**NOME DO PROFESSOR**  Matrícula Siape: SIAPE | |
| Diante da análise da documentação apresentada, declaro que a área de atuação profissional do requisitante é:  ao projeto pedagógico do curso e que de acordo com a documentação apresentada pela empresa, o requisitante    da apresentação do relatório de prática profissional supervisionada. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Professor Orientador |