

**CONCEDENTE** (Razão Social): \_\_\_\_\_

CNPJ nº \_\_\_\_\_ Inscrição Estadual nº \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_

Cidade: \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Representante Legal: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_ RG Nº \_\_\_\_\_

Responsável: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_ CRP: \_\_\_\_\_

## AUTORIZAÇÃO PARA ESTÁGIO

Informamos ao Setor de Estágio do Centro Universitário Hermínio Ometto – FHO|UNIARARAS, que o(a) aluno(a) abaixo indicado, preenchidas as devidas formalidades, está autorizado(a) a iniciar o estágio neste local.

Aluno: \_\_\_\_\_ RG Nº \_\_\_\_\_

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

Dias da Semana reservados para o estágio: \_\_\_\_\_

Horários: \_\_\_\_\_

Período previsto para o estágio: Início \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Término: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Número total de horas a ser cumprido: \_\_\_\_\_

Observações: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(assinatura e carimbo)

**Nota:** Toda informação desta Autorização, referente ao estagiário(a), será prestada pelo Supervisor do Estágio (concedente):

Sr(a): \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_