



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CARIRI - UFCA
DIRETORIA DE ARTICULAÇÃO E RELAÇÕES INSTITUCIONAIS
COORDENADORIA DE ESTÁGIO E DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL

TERMO DE EXERCÍCIO DE ESTAGIÁRIO

Atesto, para fins de inclusão na Folha de Pagamento, que o(a) Sr. (a) _____, **estagiário de nível superior do curso de** _____, lotado(a) no setor/Unidade _____, cidade _____, nesta Universidade Federal do Cariri, iniciou suas atividades como estagiário em _____ de _____ de 2021.

Juazeiro do Norte-CE, / /2021.

Supervisor de Estágio

Estagiário

Obs: O termo só deve ser preenchido na efetiva data do exercício devendo ser enviado à CEDP/DIARI em seguida.

