



CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO DE ENSINO OCTÁVIO BASTOS - UNIFEOB

CURSO DE <NOME DO CURSO>

Comentado [1]: Colocar o nome do Curso com letra caixa alta

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

EMPRESA ABC LTDA.

Comentado [2]: Nome da empresa

ALUNO:

Comentado [3]: Preencher com o seu nome

Professora Orientadora: Ana Carolina Maldonado Matos

SÃO JOÃO DA BOA VISTA
2025

UNIFEOB • Campus I

Rua General Osório, 433 - Centro - CEP: 13870-431
São João da Boa Vista - SP - (19) 3634-3300

UNIFEOB • Campus II

Av. Dr. Octávio Bastos, 2439 - Jd. Nova São João
CEP: 13874-149 - São João da Boa Vista - SP - (19) 3634-3200



ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM <NOME DO CURSO> - 2025

Comentado [4]: Alterar colocar o nome do curso.

IDENTIFICAÇÃO DO(A) ESTAGIÁRIO(A)

Comentado [5]: Deixar no feminino ou masculino.

Nº RA: _____ Ano: 2025 Sem: 8º

Nome: _____ Sexo: () M () F

Naturalidade: _____ Data Nasc.: _____ Est. Civil: _____

Endereço Residencial: _____ Nº _____

Complemento: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ CEP: _____

Documento de Identidade: _____ Órgão Emissor/UF _____

CPF: _____

Tel: (____) _____ Celular: (____) _____

E-mail: _____

UNIFEOB • Campus I

Rua General Osório, 433 - Centro - CEP: 13870-431
São João da Boa Vista - SP - (19) 3634-3300

UNIFEOB • Campus II

Av. Dr. Octávio Bastos, 2439 - Jd. Nova São João
CEP: 13874-149 - São João da Boa Vista - SP - (19) 3634-3200



ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM <NOME DO CURSO> - 2025

Comentado [6]: Alterar

IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

Razão Social: _____

Nome Fantasia: _____

Ramo de Atividade: _____

Inscrição CNPJ ou CEI: _____ I.E.: _ _____

Endereço: _____ N° _____

Complemento: _____ Bairro: _____

Cidade: _____ CEP: _____

Tel: (____) _____ Fax: (____) _____

Área Escolhida para o Estágio: _____

Comentado [ACMM7]: Está informação precisa estar de acordo com o Manual de Estágio.

UNIFEOB • Campus I

Rua General Osório, 433 - Centro - CEP: 13870-431
São João da Boa Vista - SP - (19) 3634-3300

UNIFEOB • Campus II

Av. Dr. Octávio Bastos, 2439 - Jd. Nova São João
CEP: 13874-149 - São João da Boa Vista - SP - (19) 3634-3200



ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM <NOME DO CURSO> - 2025

Comentado [8]: Alterar

IDENTIFICAÇÃO DO SUPERVISOR DO ESTÁGIO

Nome: _____ Cargo: _____

Documento de Identidade: _____ Órgão Emissor/UF _____

CPF: _____

E-mail: _____ Telefone: (____) _____

UNIFEOB • Campus I

Rua General Osório, 433 - Centro - CEP: 13870-431
São João da Boa Vista - SP - (19) 3634-3300

UNIFEOB • Campus II

Av. Dr. Octávio Bastos, 2439 - Jd. Nova São João
CEP: 13874-149 - São João da Boa Vista - SP - (19) 3634-3200



ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM <NOME DO CURSO> - 2025

Comentado [ACMM9]: Alterar

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

A descrição das atividades precisam ser detalhadas, uma vez que será descrito as experiências vividas durante este período, com isso a escrita deve ser realizada em primeira pessoa. O estudante precisa descrever como as atividades foram desenvolvidas, apresentar a rotina de trabalho na empresa e explicar como e quais conhecimentos, adquiridos na graduação, foram colocadas em prática.

As atividades descritas precisam estar de acordo com o Plano de Atividades, disponibilizado junto ao Manual de Estágio.

UNIFEOB • Campus I

Rua General Osório, 433 - Centro - CEP: 13870-431
São João da Boa Vista - SP - (19) 3634-3300

UNIFEOB • Campus II

Av. Dr. Octávio Bastos, 2439 - Jd. Nova São João
CEP: 13874-149 - São João da Boa Vista - SP - (19) 3634-3200



ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM <NOME DO CURSO> - 2025

Comentado [10]: Alterar

AVALIAÇÃO DE ESTÁGIO

Estagiário(a): _____ RA: _____

Comentado [11]: Deixar no masculino ou feminino

Curso: _____ Ano 2025 Semestre: 8º

Nome da Empresa: _____

Comentado [ACMM12]: Nome da empresa em que foi realizado o estágio

Cidade: _____

Período de estágio: ____/____/____ a ____/____/____

Comentado [13]: Colocar o período em que foi realizado o estágio. Não conta finais de semana e feriado. O total de horas precisa dar no mínimo 300 horas.

Horas totais realizadas de estágio: _____ horas

Comentado [14]: No mínimo 300 horas

Avaliação por parte do Supervisor de Estágio	Ótimo	Bom	Regular	Ruim
Administração do Tempo				
Aprendizagem (dinâmica e predisposição)				
Comprometimento no Trabalho				
Conduta Ética				
Desempenho Teórico-Prático				
Pontualidade e Assiduidade				
Pró-Atividade (iniciativa, participação, criatividade)				
Relacionamento Interpessoal				
Trabalho em Equipe				

Nome e Assinatura do Supervisor

Comentado [15]: Colocar o nome do supervisor e a assinatura irá recolher apenas depois do Ok.

Mediante o exposto, o professor orientador considera o relatório de estágio: () Suficiente
() Insuficiente

Ana Carolina Maldonado Matos
Professora Orientadora UNIFEOB

UNIFEOB • Campus I

Rua General Osório, 433 - Centro - CEP: 13870-431
São João da Boa Vista - SP - (19) 3634-3300

UNIFEOB • Campus II

Av. Dr. Octávio Bastos, 2439 - Jd. Nova São João
CEP: 13874-149 - São João da Boa Vista - SP - (19) 3634-3200



ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM <NOME DO CURSO> - 2025

Comentado [16]: Alterar

DOCUMENTAÇÃO

Comentado [17]: Aqui irá colocar os documentos solicitados no manual. Depois de inseri-los as orientações devem ser apagadas.

Para o estágio ser aceito, o estudante precisa apresentar as seguintes documentações digitalizadas juntamente com o Relatório de Estágio:

No caso de estudante estagiário:

- Termo de Compromisso de Estágio (TCE);
- CNPJ da empresa com data de emissão atualizada, esse documento pode ser tirado através do site (https://solucoes.receita.fazenda.gov.br/servicos/cnpjreva/cnpjreva_solicitacao.asp) ou CEI (Cadastro Específico do INSS) ou um Comprovante de Regularidade do profissional quando for autônomo;
- Documento que comprove o cargo do Supervisor do Estágio (CTPS, contrato social, folha de registro no livro de empregados, declaração do departamento de Recursos Humanos etc).

No caso de estudante funcionário:

- CTPS discriminando a identificação do funcionário, o nome da empresa, a data de admissão e o cargo ocupado, ou algum outro documento que comprove que o estudante é funcionário da empresa (por exemplo, folha de registro no livro de empregados ou declaração do departamento de Recursos Humanos);
- CNPJ da empresa com data de emissão atualizada, esse documento pode ser tirado através do site (https://solucoes.receita.fazenda.gov.br/servicos/cnpjreva/cnpjreva_solicitacao.asp) ou CEI (Cadastro Específico do INSS) ou um Comprovante de Regularidade do profissional quando for autônomo;
- Documento que comprove o cargo do Supervisor do Estágio (CTPS, contrato social, folha de registro no livro de empregados, declaração do departamento de Recursos Humanos etc).

No caso de estudante empresário:



- Contrato social, estatuto social ou declaração de empresário ou um Comprovante de Regularidade Profissional quando for autônomo;
- CNPJ da empresa com data de emissão atualizada, esse documento pode ser tirado através do site (https://solucoes.receita.fazenda.gov.br/servicos/cnpjreva/cnpjreva_solicitacao.asp);
- Documento que comprove o cargo do Supervisor do Estágio (CTPS, contrato social, folha de registro no livro de empregados, declaração do departamento de Recursos Humanos etc).

O Relatório de Estágio (com as respectivas documentações) deve ser entregue acompanhado da **Declaração de Cumprimento de Estágio**, que deverá estar em papel timbrado e ter, obrigatoriamente, firma reconhecida do Supervisor do Estágio, caso este procedimento não seja realizado, o Relatório de Estágio não será aceito.

ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM <NOME DO CURSO> - 2025

Comentado [18]: Alterar

UNIFEOB • Campus I
Rua General Osório, 433 - Centro - CEP: 13870-431
São João da Boa Vista - SP - (19) 3634-3300

UNIFEOB • Campus II
Av. Dr. Octávio Bastos, 2439 - Jd. Nova São João
CEP: 13874-149 - São João da Boa Vista - SP - (19) 3634-3200



ANEXOS

Comentado [19]: Se caso não ter anexo, pode apagar essa página do arquivo. Aqui você pode colocar alguma imagem exemplificando a atividade desenvolvida durante o estágio.

UNIFEOB • Campus I

Rua General Osório, 433 - Centro - CEP: 13870-431
São João da Boa Vista - SP - (19) 3634-3300

UNIFEOB • Campus II

Av. Dr. Octávio Bastos, 2439 - Jd. Nova São João
CEP: 13874-149 - São João da Boa Vista - SP - (19) 3634-3200

COLOCAR O LOGOTIPO DA EMPRESA NO CABEÇALHO (SE EXISTIR) OU UTILIZAR PAPEL TIMBRADO, além do nome da empresa (razão social), endereço completo, CNPJ

DECLARAÇÃO DE ESTÁGIO [FUNCIONÁRIO]
CURSO DE (NOME DO CURSO)

Comentado [20]: Apenas em caráter informativo para vocês fazerem a declaração correta. Depois pode apagar (não colocar o nome do estudante).

Comentado [21]: Colocar o nome do curso.

À UNIFEQB – Centro Universitário da Fundação de Ensino Octávio Bastos
Coordenadoria de Estágios do Curso de <NOME DO CURSO>

Comentado [ACMM22]: Alterar

ESTÁGIO SUPERVISIONADO

Declaramos que o Sr(a). **NOME ESTUDANTE**, inscrito sob RG no **123456-X SSP SP**, e CPF no **000.000.000-00**, é funcionário(a) da empresa **RAZÃO SOCIAL** desde **DATA DE EFETIVAÇÃO**, e realizou de **DATA INÍCIO ESTÁGIO** a **DATA TÉRMINO ESTÁGIO**, com duração de **X** horas. Estágio Supervisionado de Complementação Acadêmica, nesta Organização, sob supervisão do Sr(a) **NOME DO SUPERVISOR DE ESTÁGIO**.

Comentado [ACMM23]: Preencher com as informações do estudante

Comentado [24]: Alterar

Comentado [25]: Esse período precisa ser o mesmo que está no relatório, estar de acordo com o último ano do curso e dentro do período de efetivação.

Comentado [26]: No mínimo 300 horas

Comentado [27]: Alterar

Informamos que não temos restrições de confidencialidade quanto ao conteúdo de seu relatório e, desde já, autorizamos sua eventual publicação.

[OU, se for o caso:]

Comentado [28]: Aqui vocês irão optar por apenas 1 dessas opções.

Solicitamos sigilo absoluto sobre as informações constantes do relatório e não autorizamos a sua publicação **total ou parcial** (no caso de parcial, identificar os itens não liberados).

Comentado [29]: Se for solicitar sigilo informar se será total ou parcial.

São João da Boa Vista, DIA de MÊS de ANO

Comentado [30]: Se for preciso alterar a cidade.

Comentado [31]: Colocar a data próxima a assinatura.

NOME, CARGO E ASSINATURA
(Carimbo da Empresa, se não for em papel timbrado)

Comentado [ACMM32]: Alterar, colocar o nome e o cargo do supervisor de estágio.

COLOCAR O LOGOTIPO DA EMPRESA NO CABEÇALHO (SE EXISTIR) OU UTILIZAR PAPEL TIMBRADO, além do nome da empresa (razão social), endereço completo, CNPJ

**DECLARAÇÃO DE ESTÁGIO [EMPRESÁRIO]
CURSO DE (NOME DO CURSO)**

Comentado [33]: Apenas em caráter informativo para vocês fazerem a declaração correta. Depois pode apagar (não colocar o nome do estudante).

Comentado [34]: Colocar o nome do curso.

À UNIFEOB – Centro Universitário da Fundação de Ensino Octávio Bastos
Coordenadoria de Estágios do Curso de <NOME DO CURSO>

Comentado [ACMM35]: Alterar

ESTÁGIO SUPERVISIONADO

Declaramos que o Sr(a). **NOME ALUNO**, inscrito sob RG no **123456-X SSP SP**, e CPF no **000.000.000-00**, é sócio-proprietário da **RAZÃO SOCIAL** desde **DATA DE EFETIVAÇÃO**, e realizou de **DATA INÍCIO ESTÁGIO** a **DATA TÉRMINO ESTÁGIO**, com duração de **X** horas, Estágio Supervisionado de Complementação Acadêmica, nesta Organização, sob supervisão do Sr(a). **NOME DO SUPERVISOR DE ESTÁGIO**.

Comentado [ACMM36]: Preencher com os dados do estudante.

Comentado [ACMM37]: Razão Social da empresa.

Comentado [ACMM38]: Data conforme Contrato Social.

Comentado [39]: Esse período precisa ser o mesmo que está no relatório, estar de acordo com o último ano do curso e dentro do período de efetivação.

Comentado [40]: No mínimo 300 horas

Comentado [41]: Alterar

Comentado [42]: Aqui vocês irão optar por apenas 1 dessas opções.

Informamos que não temos restrições de confidencialidade quanto ao conteúdo de seu relatório e, desde já, autorizamos sua eventual publicação.

[OU, se for o caso:]

Solicitamos sigilo absoluto sobre as informações constantes do relatório e não autorizamos a sua publicação **total ou parcial** (no caso de parcial, identificar os itens não liberados).

Comentado [43]: Se for solicitar sigilo informar se será total ou parcial.

São João da Boa Vista, **DIA** de **MÊS** de **ANO**

Comentado [44]: Se for preciso alterar a cidade

Comentado [45]: Colocar a data próxima a assinatura.

NOME, CARGO E ASSINATURA
(Carimbo da Empresa, se não for em papel timbrado)

Comentado [ACMM46]: Alterar, colocar o nome e o cargo do supervisor de estágio.

COLOCAR O LOGOTIPO DA EMPRESA NO CABEÇALHO (SE EXISTIR) OU UTILIZAR PAPEL TIMBRADO, além do nome da empresa (razão social), endereço completo, CNPJ

DECLARAÇÃO DE ESTÁGIO [ESTAGIÁRIO]
CURSO DE (NOME DO CURSO)

Comentado [47]: Apenas em caráter informativo para vocês fazerem a declaração correta. Depois pode apagar (não colocar o nome do estudante).

Comentado [48]: Colocar o nome do curso.

À UNIFEQB – Centro Universitário da Fundação de Ensino Octávio Bastos
Coordenadoria de Estágios do Curso de <NOME DO CURSO>

Comentado [ACMM49]: Alterar

ESTÁGIO SUPERVISIONADO

Declaramos que o Sr(a). **NOME ALUNO**, inscrito sob RG no **123456-X SSP SP**, e CPF no **000.000.000-00**, realizou de **DATA INÍCIO ESTÁGIO** a **DATA TÉRMINO ESTÁGIO**, com duração de **X** horas, Estágio Supervisionado de Complementação Acadêmica, nesta Organização, sob supervisão do Sr(a). **NOME DO SUPERVISOR DE ESTÁGIO**, conforme Programa previamente aprovado por V.Sas. e Contrato de Estágio em anexo.

Comentado [50]: Alterar

Comentado [51]: Colocar os seus dados

Comentado [52]: Esse período precisa ser o mesmo que está no relatório.

Comentado [53]: No mínimo 300 horas

Comentado [54]: Alterar

Informamos que não temos restrições de confidencialidade quanto ao conteúdo de seu relatório e, desde já, autorizamos sua eventual publicação.

[OU, se for o caso:]

Comentado [55]: Aqui vocês irão optar por apenas 1 dessas opções.

Solicitamos sigilo absoluto sobre as informações constantes do relatório e não autorizamos a sua publicação **total ou parcial** (no caso de parcial, identificar os itens não liberados).

Comentado [56]: Se for solicitar sigilo informar se será total ou parcial.

São João da Boa Vista, **DIA** de **MÊS** de **ANO**

Comentado [57]: Se for preciso alterar a cidade

Comentado [58]: Colocar a data próxima a assinatura

NOME, CARGO E ASSINATURA
(Carimbo da Empresa, se não for em papel timbrado)

Comentado [ACMM59]: Alterar, colocar o nome e o cargo do supervisor de estágio.