



DADOS DO(A) ESTAGIÁRIO(A):

Nome: _____ Matrícula: _____
Curso: _____ E-mail: _____ Telef.: (____) _____

Senhor Coordenador de Curso,

Venho, respeitosamente, requerer o deferimento da presente Solicitação de Matrícula no Estágio Supervisionado para o cumprimento desse componente curricular obrigatório, além de formalizar minhas atividades de estágio junto ao IFMG.

Ipatinga, MG, ____ de _____ de _____.

Aluno(a)

DELIBERAÇÃO: *(campo reservado à Coordenação do Curso)*

() Deferido () Indeferido

Observações: _____

Ipatinga, MG, ____/____/____ Assinatura do Coordenador do Curso: _____

Entrega do formulário no Registro Acadêmico / Secretaria

Data efetiva da entrega: ____/____/____ Assinatura do Registro Acadêmico/Secretaria: _____