



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE ESTÁGIO E MONITORIA

FORMULARIO PARA APROVEITAMENTO DE EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL NA ÁREA DE (Ciências Humanas, Ciências Sociais, Exatas, Saúde)		
1. Dados pessoais do (a) aluno (a)		
1.1 Nome:		1.2- Matrícula UFPB
1.3 Curso:	1.4 Período em andamento: []	1.5- CPF:
1.6 Endereço:		1.7- Data de Nascimento:
		1.8- e-mail:
		1.9- Telefone:
2. Dados da Empresa/ Instituição conveniada onde o(a) aluno(a) atua		
2.1- Razão Social:		2.3- CNPJ:
		2.4- Telefone:
		2.5-CEP:
2.2. Número do convênio:	Data de início:	Data de término:
2.5- Setor da empresa/ instituição onde o(a) aluno(a) atua profissionalmente:		
3. CARACTERÍSTICAS DA DISCIPLINA DE ESTÁGIO OBRIGATÓRIO		
3.1 – Código da disciplina:	3.1.2- Carga Horária:	3.1.3-Créditos:
3.1.4- Pré-requisitos:		
3.2- Início: ____ de ____ de 20 ____	3.2.1- Término: ____ de ____ de 20 ____	
3.3- Horário:	3.3.1- Horas semanais:	
3.4 – Nome legível do professor da disciplina:	3.4.1 Matrícula SIAPE:	3.4.2- Instituição:
4. Atividades desenvolvidas no ambiente onde o(a) aluno(a) atua ou atuou profissionalmente (Compatíveis com o contexto básico do curso/ Disciplinas)		
4.1		
4.2		
4.3		
4.4		

4.5

4.6

4.7

4.8

4.9

4.10

5. OBSERVAÇÕES/COMPROMISSOS

- 1- Atividades profissionais compatíveis com as que são discriminadas no Projeto Pedagógico dos Cursos da UFPB poderão ser objeto de discussão/reflexão em sala de aula.
- 2- O princípio número 6, citado no Parecer CNE/CES 776/97 e referendado pelo Parecer CNE/CES 583/2001, orienta que se deve "*Encorajar o reconhecimento de conhecimentos, habilidades e competências adquiridas fora do ambiente escolar, inclusive as que se referiram à experiência profissional julgada relevante para a área de formação considerada.*"
- 3- Documentos comprobatórios de atuação profissional na área do curso deverão ser anexados a este formulário e encaminhados à coordenação de curso, para análise e parecer do colegiado.
- 4- Devido às especificidades dos Projetos Pedagógicos dos Cursos, fica sob a responsabilidade do colegiado de cada curso os procedimentos finais para a liberação ou não do Estágio Supervisionado Obrigatório dos (as) alunos(as) solicitantes.

OBS: Todos os campos dos quadros são de preenchimento obrigatório

João Pessoa ____ / ____ / ____.

Aluno(a)

Unidade Conveniada

Coordenação do Curso (carimbo e assinatura).

Visto da Coordenação de Estágio e Monitoria