

ANEXO I

SOLICITAÇÃO DE TCE

O(A) acadêmico(a) abaixo citado, vem através deste documento solicitar a elaboração do TCE (Termo de Compromisso de Estágio), com as informações abaixo.

(De acordo com o disposto na Lei. 11.788 de 25 de Setembro de 2008)

Dados do Acadêmico Estagiário				
Nome:				
CPF		RG		RA
Curso:	Farmácia			
Dados do Local do Estágio				
EM CASOS DE EMPRESAS:				
Razão Social:				
CNPJ				
Rua:			Nº.	
Cidade:				
Bairro:		CEP:		
Nome do responsável da empresa (quem irá assinar o TCE):				
Nome do Supervisor de estágio (quem irá assinar o Relatório de Estágio):				
CRF DO SUPERVISOR				
Dados do Estágio				
Duração de:		horas		
Data de Início:	/	/		
Modalidade de estágio:				
<input type="checkbox"/>	Farmácia Magistral			
<input type="checkbox"/>	Drogaria			
<input type="checkbox"/>	Farmácia Pública			
<input type="checkbox"/>	Modalidade de Aptidão – Qual? _____			

ESTA SOLICITAÇÃO DEVE SER ENTREGUE NA SECRETARIA GERAL COM NO MÍNIMO 3 DIAS ÚTEIS DE ANTECEDÊNCIA A DATA DE INÍCIO DO ESTÁGIO.

O PRAZO PARA A SECRETARIA GERAL DA FACCAMP, ELABORAR AS 3 VIAS DE TCE (TERMO DE COMPROMISSO DE ESTÁGIO), É DE 3 DIAS ÚTEIS, APÓS ESTE PRAZO ELE DEVE SER RETIRADO EXCLUSIVAMENTE PELO ALUNO(A) ESTÁGIÁRIO(A) NA SECRETARIA GERAL DA FACCAMP.