**Declaração Comprobatória de Atividades e Condições Gerais de
Ambiente de Trabalho**

sugestão: use o modo SOBRESCREVER do editor de texto para preencher os campos em cinza

**Empresa (Unidade Concedente de Estágio - UCE):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CNPJ:** \_\_.\_\_\_.\_\_\_/\_\_\_\_-\_\_ **Endereço:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Pessoa de Contato sobre Estágios na Empresa**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Cargo/Setor:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Telefone:** ( )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **E-mail:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Porte da Empresa:** [ ] **até 20**

[ ]  **até 100**

[ ]  **até 500**

[ ]  **acima de 500**

**Funcionário responsável pelo preenchimento:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Cargo/Setor:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A partir da avaliação da Empresa acima identificada, é possível afirmar que:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Sim** | **Não** | **Não sei informar** |
| **As atividades realizadas pela Empresa:** |  |  |  |
| São compatíveis com cursos ofertados pela UTFPR? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Permitem que o estagiário venha a aplicar os conhecimentos teóricos e práticos obtidos na sua graduação? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Permitem a aquisição de novos conhecimentos por parte do estagiário? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Tem complexidade suficiente para desenvolvimento de um estágio para um aluno de graduação? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **No ambiente no qual serão desenvolvidas as atividades de estágio:** |  |  |  |
| Há recursos de materiais e equipamentos para o desenvolvimento das atividades? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Há colaborador(es) com formação compatível para assumir a supervisão de estágio e acompanhar as atividades realizadas pelo aluno? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Apresenta requisitos de segurança e salubridade adequados? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **Administrativamente a Empresa:** |  |  |  |
| Tem experiência em desenvolver programas de estágio (já teve ou tem estagiários de nível superior)? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Possui um programa de estágio estruturado e coordenado pelo setor de gestão de pessoas ou equivalente? | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

Baseado nas informações aqui fornecidas, que refletem a realidade encontrada na Empresa já identificada nessa declaração, declaro para os devidos fins que ela desenvolve atividades e apresenta condições gerais do seu ambiente de trabalho adequados para o desenvolvimento de atividades de estágio de alunos da Universidade Tecnológica Federal do Paraná.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Local: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Funcionário(a) responsável pela declaração

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_-\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Parecer do Professor(a) responsável pela atividade de estágio (PRAE):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PRAE

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_-\_\_ Dept/Coord-Câmpus: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_