

# Avaliação das instalações da Concedente

(A SER PREENCHIDO PELA EMPRESA/PROFISSIONAL LIBERAL)

Visando à preparação para o trabalho produtivo dos nossos alunos, o presente documento tem por finalidade relatar à Instituição de Ensino à adequação das características técnicas, equipamentos e instalações das dependências do proponente a conceder o estágio, à proposta das atividades do estagiário, apresentadas no programada de estágio, e se a mesma oferece condições mínimas para o recebimento dos estagiários.

## Dados da Empresa ou do Profissional Liberal Contratante

Concedente:  
Endereço completo:  
CNPJ :  
CPF: (Profissional Liberal)  
Representante Legal (Empresa):  
Telefone:  
E-mail:  
Ramo de atividade e área de atuação do contratante:

Estagiário:  
Curso:

Descrição das dependências em que o estagiário será alocado; dos equipamentos e softwares que serão disponibilizados e, quando for o caso, os equipamentos de proteção que serão utilizados pelo estagiário.

- Endereço em que o estagiário será alocado: \_\_\_\_\_
- Ambiente físico de trabalho:  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Setor: \_\_\_\_\_  
( ) escritório ( ) canteiro de obra ( ) fábrica ( ) Indústria ( ) siderúrgica ( ) outros, especificar: \_\_\_\_\_  
( ) sala ( ) casa ( ) andar ( ) galpão ( ) outros, especificar: \_\_\_\_\_  
Estação de trabalho: ( ) bancada ( ) mesa ( ) prancheta ( ) outros, especificar \_\_\_\_\_
- Perfil dos profissionais que dividem o ambiente de trabalho com o estagiário:  
( ) graduados ( ) técnicos ( ) estagiários ( ) administrativos ( ) outros, especificar: \_\_\_\_\_
- Equipamentos/materiais que serão disponibilizados (especificar):  
( ) desktop ( ) notebook ( ) GPS ( ) materiais de escritório ( ) acervo técnico  
( ) equipamentos/máquinas diversos, especificar: \_\_\_\_\_  
( ) outros, especificar: \_\_\_\_\_
- Softwares/Programas que serão disponibilizados:  
( ) pacote office ( ) Auto CAD ( ) MS Projet ( ) Internet ( ) Photoshop ( ) Corel  
Outros, especificar: \_\_\_\_\_
- Equipamentos de Proteção:  
( ) Óculos de proteção ( ) Botina ( ) Luvas ( ) Protetor Auricular ( ) Capacete  
( ) Outros, especificar: \_\_\_\_\_  
( ) As atividades do estagiário não exigem utilização de equipamentos de proteção.

Observações: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Belo Horizonte, de de ..  
Declaro que as informações aqui prestadas são verdadeiras e de minha inteira responsabilidade.  
Nome do Responsável pela Informação: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_ Identidade: \_\_\_\_\_

Assinatura do responsável pela informação

Assinatura do(a) Estagiário(a)

A COORDENAÇÃO DE ESTÁGIO esclarece que o Plano de Estágio e Avaliação das Instalações da Concedente são parte integrante do processo de contratação de estagiário e requisito exigido pela Lei nº 11.788/2008, portanto o seu descumprimento acarretará na falta da documentação necessária para viabilização do estágio, podendo implicar na Rescisão do Contrato de Estágio Assinado.