



**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**DIRETORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO**  
**DIVISÃO DE ADMISSÃO E MOBILIDADE**  
**PLANO DE ESTÁGIO EM PÓS-GRADUAÇÃO**

ESTUDANTE:

NÚMERO DE MATRÍCULA:

CURSO/PROGRAMA:

TELEFONES DE CONTATO:

E-MAIL:

LOCAL DO ESTÁGIO:

PERÍODO DE ESTÁGIO: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ A \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

HORÁRIO DO ESTÁGIO:

CARGA HORÁRIA SEMANAL DO ESTÁGIO:

NOME SUPERVISOR:

CURSO OU PROGRAMA:

NOME DO ORIENTADOR NO CAMPO DE ESTÁGIO:

JUSTIFICATIVA:

OBJETIVO DO ESTÁGIO:

ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS:

\_\_\_\_\_  
**Estagiário(a)**

\_\_\_\_\_  
**Supervisor(a) (docente da UEL)**  
**Carimbo e Assinatura**

\_\_\_\_\_  
**Orientador(a) do Campo de Estágio**  
**Carimbo e Assinatura**

\_\_\_\_\_  
**Coordenador(a) do Curso e/ou Programa de Pós-Graduação**  
**Carimbo e Assinatura**