



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
GERÊNCIA DE ESTÁGIOS
gest@prograd.ufal.br - (82) 3214-1083

AUTORIZAÇÃO DE ESTÁGIO

5- Coordenação de Estágio do Curso de _____

- () AUTORIZO
() NÃO AUTORIZO
() SOLICITA SEGURO

Justificar:

6- À Gerência de Estágio:

Em cumprimento à lei nº 11.788 de 26/09/08, autorizo o aluno(a) _____, a realizar o estágio, sob orientação do Prof.(a) _____, da Unidade Acadêmica de _____ da UFAL.

- () CARGA HORÁRIA TOTAL DO ESTÁGIO (No caso de estágio OBRIGATÓRIO)
() CARGA HORÁRIA SEMANAL DO ESTÁGIO.

Maceió/AL _____ de _____ de 20____.

Assinatura do (a) Coordenador (a)