



Ministério da Educação
Universidade Federal do Agreste de Pernambuco
Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas

CARTA DE ACEITE DO(A) SUPERVISOR(A) DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO NÃO OBRIGATÓRIO

Eu, _____, CPF: _____,
graduado(a) em _____, Cargo
_____, aceito supervisionar o Estágio Supervisionado Não
Obrigatório do(a) estudante _____ regularmente
matriculado(a) no curso de _____, da Universidade/Faculdade
_____, no período de ____/____/20____
à ____/____/20____. Informo que o(a) referido(a) estudante desenvolverá as seguintes atividades:

Comprometo-me realizar o acompanhamento do(a) estagiário(a) em seu período de adaptação até a
finalização do contrato, bem como o acompanhamento diário das suas atividades laborais e interpessoais,
atestando mensalmente a sua frequência, os períodos de recesso e a interrupção do contrato.
Comprometo-me ao final do estágio emitir declaração com o nome, CPF, período do estágio, e avaliação
do(a) estagiário(a).

Garanhuns-PE, _____ de 20____.

Assinatura e carimbo do Supervisor(a)