**TERMO DE REALIZAÇÃO DO Estágio Supervisionado Obrigatório EM JORNALISMO**

**Nome da Empresa/Órgão:**

**CNPJ:**

**Endereço:**

**Telefone**:

**Supervisora de Estágio Supervisionado Obrigatório:**

**Cargo/Função:**

**Nome da Estagiária:**

**Curso:**

**Matrícula:**

Período de Estágio Supervisionado Obrigatório: \_\_/\_\_/2022 a \_\_/\_\_/2022

Carga Horária total: 240 horas

**PLANO DE ATIVIDADES**

**Discriminar as tarefas realizadas pela estagiária**

**RELATÓRIO FINAL**

**Realizar a avaliação de desempenho da estagiária**

**DECLARAÇÃO**

Declaro, para fins de comprovação junto à Coordenação do Curso de Jornalismo da Universidade Federal de Mato Grosso, que a discente acima indicada realizou seu Estágio Supervisionado Obrigatório, sob minha supervisão, obtendo a nota\_\_\_\_\_\_\_\_ (de zero a dez).

Cuiabá, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022.

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

Assinatura da supervisora

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

Número de Registro Profissional