|  |
| --- |
| UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA - CENTRO DE CIÊNCIAS EXATAS E DA NATUREZACOORDENAÇÃO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS - BACHARELADO*Campus* I - Cidade Universitária - CEP 58.059-900 - João Pessoa, PB, Brasil Contatos: Telefone – 83 3216 7439 e WhatsApp – 83 3216 7407 |

**DECLARAÇÃO DE ORIENTAÇÃO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO**

|  |
| --- |
| Declaro, para os devidos fins, que aceito orientar o(a) estudante do Bacharelado em Ciências Biológicas: |
|  |
| Matrícula nº |  | em seu Estágio Supervisionado |  | , |
| regulamentado pela Resolução CCB/CCEN nº 65/2006, para desenvolver o Projeto com o tema/título:  |
| “ |  |
|  |
|  | ” |
| a ser desenvolvido no |  | , |
| localizado no |  |

**Projeto de Pesquisa** tem vínculo com algum programa acadêmico:

|  |
| --- |
| ( ) Não ( ) PIBIC/PIVIC ( ) Monitoria ( ) PROBEX ( ) Outro, Especificar: |
|  |  |

**Dados do(a) Estudante:**

|  |  |
| --- | --- |
| **E-mail**  |  |
| **Celular** |  |

**Dados do(a) Orientador(a)-Supervisor(a) 1 do Estágio**:

|  |  |
| --- | --- |
| Nome |  |
| Siape |  | Depto/Centro |  | Celular |  |
| E-mail |  |

**Dados do(a) Orientador(a)-Supervisor(a) 2 do Estágio (Coorientador(a)**:

|  |  |
| --- | --- |
| Nome |  |
| Vínculo | ( ) UFPB  | ( ) Concedente de Estágio:  |
| Siape |  | Identificação |  |
| Depto/Centro |  | Setor |  |
| Celular |  |
| E-mail |  |

Declaramos estar cientes que deveremos **atender ao cronograma** definido pela Coordenação da Disciplina de Estágio e Coordenação de Estágio do Curso para todas as etapas do Estágio, incluindo entrega do plano de trabalho, relatório final, avaliação do estágio pelo orientador-supervisor, com nota.

João Pessoa, **\_**\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

 **Orientador(a)-Supervisor(a) 1 Orientador(a)-Supervisor(a) 2 Estudante**

 **(Có-orientador(a))**