

NIPG: _____ Registo N.º: _____

Dados habilitacionais

Habilitação: _____

Instituição de Ensino: _____

Objetivos a atingir com o estágio:

Dados do estagiário

Nome _____

Natural de _____

Data de nascimento _____

Idade _____ anos

N.º de documento de identificação _____

Validade _____

N.º de Identificação Fiscal _____

Morada _____

Código Postal

						-					
--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--

Localidade _____

Contacto telefónico

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

E-mail _____

Possui seguro para frequência do estágio? _____

Tipo de seguro: _____

Acidentes pessoais | Acidentes de trabalho | Responsabilidade civil

Companhia de seguro: _____ N.º de apólice: _____

Companhia de seguro: _____ N.º de apólice: _____

Companhia de seguro: _____ N.º de apólice: _____

Anexar fotocópia do pedido ou da apólice do seguro de acidentes de trabalho.

Espinho, _____

O Estagiário _____

Orientação do estágio

Local de realização do estágio _____

Unidade Orgânica _____

Orientador de Estágio _____

Data inicial prevista _____ Data final prevista _____

Horário previsto

Manhã das _____ às _____ **Tarde** das _____ às _____ Duração do estágio _____ (horas)

Espinho, _____

O Orientador _____

INFORMAÇÃO DA DIVISÃO ACOLHEDORA:

Espinho, _____

O Superior Hierárquico _____

INFORMAÇÃO DA DIVISÃO DE GESTÃO DE RECURSOS HUMANOS:

_____ em conformidade, submeta-se a Despacho do Exmo. Senhor Presidente da Câmara.

Espinho, _____

O Chefe de Divisão
de Gestão de Recursos Humanos _____**DESPACHO:**

_____ Autorizo.

Espinho, _____

O Presidente _____