



F002 - REGISTO DE PRESENÇAS ESTÁGIO

MÊS DE _____ DE 202_

DESIGNAÇÃO DO CURSO:

NOME COMPLETO DO ESTAGIÁRIO:

N.º DO ESTAGIÁRIO:

ENTIDADE DE ACOLHIMENTO:

ORIENTADOR DA ENTIDADE DE ACOLHIMENTO:

HORÁRIO PRATICADO: ___ H ___ ÀS ___ H ___ N.º HORAS DIÁRIAS: _____ H _____

DIA	N.º DE HORAS DE TRABALHO	RUBRICA DO ESTAGIÁRIO	OBSERVAÇÕES
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
	HORAS REALIZADAS: ___ H ___		
	HORAS POR REALIZAR: ___ H ___		

Autenticação
(assinatura e carimbo da entidade acolhedora)

VALIDAÇÃO DO ORIENTADOR DA ENTIDADE ACOLHEDORA

DATA E ASSINATURA DO ORIENTADOR DO ESTÁGIO: ___ / ___ / _____