LOGO DA EMPRESA

DA INSTITUIÇÃO

DO ÓRGÃO ETC.

DECLARAÇÃO DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO

Declaro para os devidos fins que o/a aluno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, período \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, do Curso de Bacharelado em Música do Centro de Comunicação, Turismo e Artes da Universidade Federal da Paraíba, desenvolveu as atividades de prática de Estágio Supervisionado junto a essa instituição/empresa na data de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, completando \_\_\_\_\_\_\_\_ horas.

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

Nome e assinatura do(a) supervisor(a) do Estágio Supervisionado

João Pessoa, / /