



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA FARROUPILHA
CAMPUS SANTO AUGUSTO

EDITAL Nº 35/2017, de 31 de março de 2017.

RESULTADO FINAL

A Diretora Geral do Campus Santo Augusto do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha, no uso de suas atribuições, torna pública o **resultado dos recursos, o resultado final da seleção de estudantes do curso de Licenciatura em Computação para a realização de Estágio Obrigatório junto ao Instituto Federal Farroupilha – Campus Santo Augusto, referente ao Edital 23/2017.**

1. RESULTADO DOS RECURSOS

1.1 Não foram apresentados recursos pelos candidatos.

2. RESULTADO FINAL DA SELEÇÃO

Nº Inscrição	Nome	Vaga	Classificação
001	Renan Luiz Zimermann	INFO-II	1º
002	Claudecir Alves da Silva	NEAD	1º
003	Thomaz Farezin Sides	INFO-III	1º
004	Gerson Pereira da Silva	ALIM	1º

3. DA CONVOCAÇÃO

3.1 Ficam convocados todos os seguintes candidatos para apresentarem a Ficha de Confirmação de Estágio, conforme Anexo I deste Edital, até o dia 06 de abril de 2017, para emissão do Termo de Compromisso de Estágio.

Santo Augusto, 31 de março de 2017.

Marcia Fink
Diretora Geral Substituta
Portaria 1.764/2016
IFFarroupilha - Campus Santo Augusto



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA FARROUPILHA
CAMPUS SANTO AUGUSTO

**FICHA DE CONFIRMAÇÃO DE ESTÁGIO
CURRICULAR SUPERVISIONADO**

DADOS DO ESTAGIÁRIO:

Nome: _____

Matrícula: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

Curso: _____ Ano/Semestre: _____

CPF: _____ Telefone: (____) _____

RG: _____ Expedição: ____/____/____ Órgão Exp. / UF: _____

Endereço: _____ Nº _____

Bairro: _____ Cidade: _____

CEP: _____ Estado: _____

E-mail: _____

Professor Orientador: _____

PARTE CONCEDENTE:

Nome da empresa: INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA

CNPJ: 10.662.072/0005-81 **Telefone:** (55) 3781-3555

Representante Legal: Verlaine Denize Brasil Gerlach

Cargo: Diretora Geral

Endereço: Rua Fábio João Andolhe **Nº:** 1100

Bairro: Floresta **Cidade:** Santo Augusto

CEP: 98590-000 **Estado:** Rio Grande do Sul

Área de atuação da empresa: Educação profissional de nível tecnológico

Área de estágio: _____

Supervisor do Estágio: _____

Telefone: (____) _____ **E-mail:** _____

Formação: _____ **Cargo:** _____



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA FARROUPILHA
CAMPUS SANTO AUGUSTO

Previsão das atividades a serem realizadas:

Início do estágio: __/__/____ **Previsão de término:** __/__/____

A empresa oferece:

- () Alimentação () Remuneração: R\$ _____,_____
() Moradia () Transporte: R\$ _____,_____

Períodos de realização do estágio:

(Informar a carga horária para cada turno de estágio)

Período / Dia	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
Manhã						
Tarde						
Noite						

Local/Data: Santo Augusto, ____ de abril de 2017.

Assinatura e carimbo/matrícula do supervisor de estágio: