**PLANO DE ( ) ESO ou ( ) Pré-ESO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dados do(a) Discente, Orientador(a) e supervisor(a)** | | |
| **Discente:** | | |
| Matrícula: | | e-mail: |
| **Orientador(a):** | | |
| Instituto/*campus*: | | e-mail: |
| **Supervisor(a):** | | |
| Órgão/instituto: | | e-mail: |
| **Dados do estágio** | | |
| Local do estágio: | | |
| Período do estágio:..................... a ....................... / \_\_\_\_\_\_\_\_horas de um total de 500h | | |
| Área de atuação: | | |
| **Atividades a serem desenvolvidas** | | |
| 1 |  | |
| 2 |  | |
| 3 |  | |
| 4 |  | |
| 5 |  | |
| 6 |  | |
| 7 |  | |
| 8 |  | |
| 9 |  | |
| 10 |  | |

**TERMO DE COMPROMISSO DE ORIENTAÇÃO DE ESO**

Conforme o Regulamento e as Normas do Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) do Curso de Graduação em Medicina Veterinária da UFRA, **eu** declaro, para os devidos fins, que **me comprometo a orientar o(a) discente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** durante o desenvolvimento de seu ESO, conforme o plano de atividades e os prazos estabelecidos pelo calendário da CTES.

Estou ciente de que a orientação implica o acompanhamento das atividades previstas no plano de estágio do(a) discente. Comprometo-me, **a acompanhar o cumprimento das atividades previstas no plano de estágio**, incluindo o **controle de frequência**, a **supervisão do(a) discente**, bem como a avaliação do seu desempenho e dos relatórios exigidos para a validação do estágio.

Assinatura do(a) orientador(a)

Assinatura do (a) Supervisor(a)

**Cronograma de atividades**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Atividades** | **Meses** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |

Data:......../........./20.......

**TERMO DE COMPROMISSO DE REALIZAÇÃO DE ESO**

Conforme o Regulamento e as Normas do Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO) do Curso de Graduação em Medicina Veterinária da Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA), **eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** declaro, para os devidos fins, que **me comprometo a cumprir integralmente as atividades previstas no plano de estágio**, durante o desenvolvimento do meu Estágio Supervisionado Obrigatório (ESO).

Tenho plena ciência de que o **não cumprimento das atividades previstas e da carga horária estabelecida** poderá comprometer a validação do estágio, podendo resultar na **reprovação**, a critério do(a) orientador(a), em virtude da inobservância das responsabilidades assumidas conforme o plano de estágio e as normas institucionais vigentes.

Assinatura do(a) discente