

I. DADOS DO ESTAGIÁRIO

Nome do Estagiário _____

Área de Intervenção _____ Ano académico _____

Grau académico _____

II. INFORMAÇÃO SOBRE O ESTÁGIO

Entidade Acolhedora _____

Datas de Inicio e Fim De ____/____/____ A ____/____/____

Atividades e competências a desenvolver no local de estágio:

III. INFORMAÇÃO SOBRE A ORGANIZAÇÃO RESPONSÁVEL PELO ESTÁGIO

Nome do Orientador _____

Função _____

Telefone _____ e-Mail _____

Endereço _____

IV. COMPROMISSO TRIPARTIDO

Ao assinar este Acordo o Estudante, o ISPA e a Entidade ACOLHEDORA comprometem-se a cumprir com as condições definidas no regulamento de estágios curriculares do ISPA.

ESTUDANTE

O Estudante compromete-se a cumprir com todas as condições definidas quer no compromisso de qualidade anexo quer com o Regulamento de Estágio do ISPA.

O Estudante (nome): _____

Assinatura: _____ Data ____/____/____

ISPA

Com a aprovação da Unidade Curricular Estágio serão creditados os respetivos ECTS bem como lançada a informação no S Suplemento ao Diploma do Estudante.

Coordenador ISPA (nome e função): _____

Assinatura: _____ Data ____/____/____

ENTIDADE ACOLHEDORA

Confirmamos a aceitação deste estudante. Após o final do período de Estágio será enviada ao ISPA um relatório das atividades desenvolvidas pelo estudante, no âmbito da realização do estágio, e o questionário de avaliação.

Coordenador Local (nome e função): _____

Assinatura (ou email de confirmação): _____ Data ____/____/____