# TERMO DE ACEITE DE ORIENTAÇÃO DE ESTÁGIO NA MODALIDADE PRESENCIAL3

Eu, Professor (a) aceito orientar as atividades inerentes ao Estágio Obrigatório, na modalidade presencial, com vigência de

 / / a / / , com carga horária semanal de horas, do (a)

aluno (a) , do

 .

Semestre do Curso de

Feira de Santana - BA, de \_ de .

Assinatura do Professor(a) Orientador(a)