**DECLARAÇÃO DE ESTÁGIO**

Declaro para os devidos fins que a Sr.(a), (nome completo do discente), brasileiro (a), portador (a) do RG: (Nº - SSP/xx), CPF: (Nº), residente na rua: (endereço com Rua/nº/bairro/cidade/estado).

Mantém/Manteve vínculo empregatício com (nome da unidade empregadora), CNPJ: (Nº), situado na (endereço com Rua/nº/bairro/cidade/estado). Ocupando o cargo de (nome do cargo), cumprindo a carga horária de trabalho de (nº de horas) diárias, no período de (colocar a data de início e término).

Cidade - Estado, Data

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

Assinatura do Responsável

(Chefe da Unidade)