

Instruções para envio da Ficha de Controle de Frequência

Estágio Supervisionado em Docência – Programa de Aperfeiçoamento de Ensino

ICMC-USP

- A Ficha de Controle de Frequência **deverá ser obtida pelo(a) estagiário(a) no sistema Janus**: aba "PAE" (no menu localizado no lado esquerdo da página) > Selecionar a opção "Frequência" > Selecionar período: Inserir o mês de atividades do Estágio PAE (Exemplo: 02/2026) > Selecionar o seu Nome no campo "Frequência para o período selecionado:" e clicar em "Gerar Boletim" > Realizar o *download* do documento gerado e preencher os campos.
- A quantidade de horas semanais cumpridas pelo(a) estagiário(a) deve ser preenchida na Ficha de Controle de Frequência. Conforme regras do PAE, o(a) estagiário(a) deverá cumprir **6 horas de atividades semanais**.
- **Em caso de ocorrências** (problemas relacionados ao cumprimento das atividades, conforme o plano de trabalho), o Supervisor e/ou o Estagiário(a) deverá(ão) informar na coluna "Ocorrência" referente ao dia.
- O documento deverá ser enviado no formato **PDF** através do formulário indicado no e-mail.
- **Certifique-se** de que a Ficha de Controle de Frequência seja referente ao mês solicitado. Fichas de Frequência com mês de referência diferente do solicitado serão desconsideradas.
- **Certifique-se** de que o documento submetido esteja devidamente preenchido e assinado.
- O Estagiário ou o Supervisor podem fazer o envio da Ficha de Controle de Frequência. É importante que ambos se organizem para que o envio do documento seja feito dentro do prazo.
- O e-mail vinculado à submissão do formulário preenchido deve ser o **e-mail institucional USP**.
- Não serão aceitas Fichas de Controle de Frequência enviadas após o prazo.

IMPORTANTE:

Todos os estagiários/as (bolsistas e voluntários/as) devem realizar o envio da Ficha de Controle de Frequência.

O(A) Estagiário(a) bolsista que não realizar o envio da Ficha de Controle de Frequência conforme as instruções indicadas e o prazo estabelecido **não** receberá o auxílio do mês correspondente.


A seguir, o modelo de Ficha de Controle de Frequência e os campos que devem ser preenchidos e assinados:

Serviço de Pós-Graduação

Universidade de São Paulo

Instituto de Ciências Matemáticas e de Computação

Av. Trabalhador São-carlense, 400 – CEP 13566-590 – São Carlos/SP – Brasil – www.icmc.usp.br

| | | |
|---|---|--------------------------|
|  | UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO Controle de Frequência Localidade: São Carlos | 02/2026 21/01 a 20/02 |
|---|---|--------------------------|

Certifique-se de que o período de referência é o mesmo solicitado por e-mail.

DADOS DO ESTAGIÁRIO

| | | |
|---|----------------------------------|--------------------------------|
| Número USP: | Nome: | |
| Número USP: | Supervisor Interno: | Função: ICMC |
| Unidade / Órgão: Instituto de Ciências Matemática - ICMC | Tipo de Estágio: Bolsista-PAE | Jornada: 06 Horas semanais |
| Data Início do Estágio: 01/02/2026 | | Data de Término: 30/06/2026 |

FREQUÊNCIA DO PERÍODO

| Dia | Ocorrência | Assinatura do Estagiário | Dia | Ocorrência | Assinatura do Estagiário |
|----------|------------|--------------------------|----------|-------------------|--------------------------|
| 21 - Qua | | | 06 - Sex | | |
| 22 - Qui | | | 07 - Sáb | Sábado | |
| 23 - Sex | | | 08 - Dom | Domingo | |
| 24 - Sáb | Sábado | | 09 - Seg | | |
| 25 - Dom | Domingo | | 10 - Ter | | |
| 26 - Seg | | | 11 - Qua | | |
| 27 - Ter | | | 12 - Qui | | |
| 28 - Qua | | | 13 - Sex | | |
| 29 - Qui | | | 14 - Sáb | Sábado | |
| 30 - Sex | | | 15 - Dom | Domingo | |
| 31 - Sáb | Sábado | | 16 - Seg | Ponto Facultativo | |
| 01 - Dom | Domingo | | 17 - Ter | Ponto Facultativo | |
| 02 - Seg | | | 18 - Qua | | |
| 03 - Ter | | | 19 - Qui | | |
| 04 - Qua | | | 20 - Sex | | |
| 05 - Qui | | | | | |

Em caso de ocorrências, o Supervisor e/ou o Estagiário(a) deverá(ão) informar na coluna "Ocorrência" referente ao dia.

Carga horária semanal cumprida.

Declaro, para fins de remuneração da bolsa de complementação de estágio, que o estagiário acima identificado cumpriu _____ horas semanais de estágio.

| | | | |
|--------------------------|----------|----------------------------------|----------|
| Assinatura do Estagiário | Data | Assinatura do Supervisor Interno | Data |
| _____ | __/__/__ | _____ | __/__/__ |

| | | | |
|--|--------------------|--|--------------------|
| Assinatura digital do(a) Estagiário(a) | Data da assinatura | Assinatura digital do(a) Supervisor(a) | Data da assinatura |
|--|--------------------|--|--------------------|

Serviço de Pós-Graduação