

AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO PELO ESTUDANTE

Este relatório fornece informações que subsidiam o processo de formação profissional. Deve ser preenchido pelo estagiário e entregue ao superior imediato, que o encaminhará à _____ para atender a Instituição de Ensino quando solicitado.

Identificação:

Nome: _____

Curso: _____ Período em que se encontra: _____

Início do Curso: ___/___/___ Término do Curso: ___/___/___

Instituição de Ensino: _____

Local do Estágio: _____

Período de Avaliação: ___/___/___ à ___/___/___

Início do Estágio: ___/___/___ Término do Estágio: ___/___/___

Carga horária: _____ Horário: _____

Responsável pela supervisão imediata: _____

Formação Acadêmica do Supervisor: _____

Conceitos: R – Regular; B – Bom; MB – Muito Bom.

Resultados alcançados em termos de complementação do ensino e da aprendizagem, de acordo com o desenvolvimento de seu ESTÁGIO e do CURRÍCULO do seu curso.

ASPECTOS	R	B	MB
- RENDIMENTO Em que nível as situações de trabalho no estágio contribuíram para o desenvolvimento e aplicação de seus conhecimentos na prática?	()	()	()
- MOTIVAÇÃO Em que nível as tarefas atribuídas a você motivam seu interesse e entusiasmo?	()	()	()
- DISCIPLINA Em que nível você conceitua o seu ambiente de estágio no que se refere as normas, aos regulamentos e aos horários a cumprir?	()	()	()
- COOPERAÇÃO Em que nível você conceitua a atitude das outras pessoas no ambiente de estágio, no sentido de colaborar com você em objetivo comum?	()	()	()
- CONHECIMENTO TEÓRICO Em que nível o ensino ministrado pela instituição de ensino oferece condições para o desempenho de suas atividades de estágio?	()	()	()
- DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL Em que nível você conceitua a contribuição do estágio para o aprendizado, a adaptação e a capacitação para a vida profissional?	()	()	()
- SUPERVISÃO a) Que conceito você atribui à orientação e à supervisão imediata recebida no estágio?	()	()	()
b) A instituição de ensino tem participado na supervisão de seu estágio?	Sim ()	Não ()	()

Data: ___/___/___ Ass. do Estagiário: _____

Data: ___/___/___ Ass. do Supervisor / Empresa: _____

Data: ___/___/___ Ass. do Supervisor / Inst.Ens.: _____

Descreva as Principais Atividades Desenvolvidas

Aspectos Relevantes - Sugestões

Instruções:

A avaliação ocorrerá:

- a) no caso de renovação do TCE;
- b) ao término do estágio.

1. Este formulário deverá ser preenchido e devolvido a _____ até 15 dias após uma das ocorrências acima, junto com o relatório do supervisor.
2. Descreva suas atividades de forma clara e objetiva.
3. Observações: acrescentar quaisquer dados que considere de importância, positivos ou negativos, na avaliação do estágio.