

Preenchido pelo Estagiário

Relatório de atividades de Estágio

(Instrumento de acompanhamento do estágio, pela instituição de ensino, previsto no parágrafo 1º do art. 3º e inciso IV do art. 9º da lei 11.788/08).

DADOS DO ESTÁGIARIO					
Nome do aluno:					
Nome do Curso:				R.A:	
Instituição de Ensino:				Período de avaliação: 90 dias	
LOCAL DO ESTÁGIO				Nº do TCE:	
Nome da Empresa:				Vigência do TCE:	
Nome do Supervisor do Estágio:					
ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO ESTÁGIO:					
RESULTADOS PRÁTICOS DO ESTÁGIO				SIM	NÃO
As atividades estão de acordo com o termo de compromisso de estágio?					
As atividades são compatíveis com o curso e o período que frequenta?					
O estágio proporciona o desenvolvimento de competências próprias da atividade profissional?					
Os horários do estágio estão de acordo com o termo de compromisso de estágio?					
O estágio contribui para o desenvolvimento de habilidades e valores para o exercício da vida cidadã?					
O estágio contribui para o aprendizado das relações, a convivência e a integração com outras pessoas?					
O estágio contribui para o conhecimento e o entendimento da cultura da organização?					
JUSTIFICATIVA DE RESPOSTAS NEGATIVAS RELACIONADOS AO "Resultado prático do Estágio"					
AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO					
Avalie a importância deste estágio para sua formação e como experiência de trabalho e vida, atribuindo-lhe um dos seguintes conceitos a baixo relacionados:					
Insuficiente	Regular	Bom	Muito Bom	Excelente	

_____/_____/_____/_____, assinatura do aluno: _____

Preenchido pela INSTITUIÇÃO DE ENSINO

INSTITUIÇÃO DE ENSINO:								
Matriculado	SIM	NÃO	Frequentando	SIM	NÃO	Apto a continuar no Estágio?	SIM	NÃO
Observações:								

_____/_____/_____/_____, Carimbo e assinatura da Instituição de Ensino: _____

Preenchido pelo Supervisor de Estagio

Relatório de atividades de Estágio

(Instrumento de acompanhamento do estágio, pela instituição de ensino, previsto no parágrafo 1º do art. 3º e inciso IV do art. 9º da Lei 11.788/08).

DADOS DO ESTÁGIÁRIO					
Nome do aluno:					
Nome do Curso:				R.A.:	
Instituição de Ensino:				Período de avaliação: 90 dias	
LOCAL DO ESTÁGIO				Nº do TCE:	
Nome da Empresa:				Vigência do TCE:	
Nome do Supervisor do Estágio:					
ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO ESTÁGIO:					
RESULTADOS PRÁTICOS DO ESTÁGIO				SIM	NÃO
O estagiário tem desempenhando com satisfação todas as atividades propostas em seu plano de estágio?					
O estágio proporciona o desenvolvimento de competências próprias da atividade profissional?					
Os horários do estágio estão de acordo com o termo de compromisso de estágio?					
O estágio contribui para o desenvolvimento de habilidades e valores para o exercício da vida cidadã?					
O estágio contribui para o aprendizado das relações, a convivência e a integração com outras pessoas?					
O estágio contribui para o conhecimento e o entendimento da cultura da organização?					
JUSTIFICATIVA DE RESPOSTAS NEGATIVAS RELACIONADOS AO "Resultado prático do Estágio"					
AValiação DO ESTÁGIO					
Avalie a importância deste estágio para sua formação e como experiência de trabalho e vida, atribuindo-lhe um dos seguintes conceitos a baixo relacionados:					
Insuficiente	Regular	Bom	Muito Bom	Excelente	

_____/_____/_____/_____, assinatura do Supervisor: _____

Preenchido pela INSTITUIÇÃO DE ENSINO

INSTITUIÇÃO DE ENSINO:								
Matriculado	SIM	NÃO	Frequentando	SIM	NÃO	Apto a continuar no Estágio?	SIM	NÃO
Observações:								

_____/_____/_____/_____, Carimbo e assinatura da Instituição de Ensino: _____