

CONTROLE SOBRE A REALIZAÇÃO DE ESTÁGIO**DADOS DO ESTUDANTE**

| |
|-----------------|
| NOME |
| RG |
| CPF |
| CONTRATO SEGURO |

DADOS DA UNIDADE CONCEDENTE

| |
|----------------------------|
| NOME DA UNIDADE CONCEDENTE |
| CNPJ |
| ENDEREÇO |
| SUPERVISOR |
| RG |

Data de início: __/__/____ Data de término: __/__/____ TOTAL: ____ horas

- Lançamento no histórico (Secretaria)
- Avaliação final do relatório (Coordenação de Estágios)

Comentários

PROTOCOLO – CUMPRIMENTO E LANÇAMENTO DE HORAS
(preenchimento pela coordenação do curso, secretaria e estudante)

Assinatura da Coordenação de Estágios data: __/__/____

Assinatura da Secretaria da FACIS data: __/__/____

Assinatura do(a) Estudante data: __/__/____

AVALIAÇÃO DO ESTAGIÁRIO**(Confidencial)**

Este formulário deve ser preenchido pelo(a) profissional responsável pela supervisão do estágio discente. Este formulário deve ser entregue em envelope lacrado à Coordenação de Estágios do Curso de Ciências Biológicas.

NOME DO ESTAGIÁRIO: _____

NOME DA EMPRESA: _____

ENDEREÇO: _____

DATA DO INÍCIO DO ESTÁGIO: ___/___/____

DATA DO TÉRMINO DO ESTÁGIO: ___/___/____

TOTAL DE HORAS DE TRABALHO EFETIVO: _____ horas (____)

AVALIAÇÃO

- a. Conhecimentos necessários às atividades planejadas
- b. Porcentagem de atividades cumpridas no planejamento
- c. Cooperação: disposição em atender às solicitações
- d. Qualidade do trabalho, dentro do solicitado
- e. Iniciativa para resolver problemas, sem o supervisor
- f. Disposição para aprender
- g. Capacidade de propor modificações benéficas
- h. Assiduidade e pontualidade
- i. Senso de responsabilidade e zelo
- j. Sociabilidade
- k. Disciplina em face dos regulamentos internos

0 10 **Média**

Avaliação feita por: _____

Data: ___/___/____

Carimbo e Assinatura:

