



AVALIAÇÃO DO SUPERVISOR DE ESTÁGIO

DADOS DO ESTAGIÁRIO		
NOME:		
MATRÍCULA:	TCE:	

PERÍODO DO ESTÁGIO	
INÍCIO:	TÉRMINO:
DIAS:	HORAS:

DADOS DA CONCEDENTE		
RAZÃO SOCIAL:		
SUPERVISOR:		
PROFISSÃO:	CONSELHO:	REGISTRO:

AVALIAÇÃO		
ITEM	CRITÉRIOS	NOTA 0 a 10
1	Conhecimentos teóricos demonstrados no desenvolvimento das atividades.	
2	Conhecimentos práticos demonstrados no desenvolvimento das atividades.	
3	Demonstração de interesse e empenho em aprender.	
4	Iniciativa e disposição para resolver problemas e tomar decisões.	
5	Capacidade de dialogar e sugerir modificações, ou inovações, que beneficiem o trabalho e a equipe.	
6	Disposição para cooperar e facilidade de integração com colegas no ambiente de trabalho.	
7	Responsabilidade com prazos e com os compromissos assumidos.	
8	Grau de qualidade e cuidado na apresentação e na execução de atividades (trabalhos práticos, escritos, expressão oral, etc.).	
9	Cuidado no uso das instalações, materiais e equipamentos da concedente. Observância das normas e dos regulamentos internos da concedente.	
10	Assiduidade e pontualidade.	
MÉDIA	$\Sigma / 10$	

LOCAL:	DATA:
ASSINATURA E CARIMBO DO SUPERVISOR:	