



Nome do Estagiário: _____ RG: _____
Curso: _____ Modalidade: _____ Turma: _____
Empresa Concedente: _____
Área / Setor de Estágio(empresa): _____
Nome do Supervisor (empresa): _____
Início do Estágio: ___/___/___ Término do Estágio: ___/___/___
Nº Total de Horas: _____

Grau de Desempenho:	MB=Muito bom	B = Bom	R = Regular	I = Insuficiente
FATORES DE DESEMPENHO	MB	B	R	I
AUTOCRÍTICA: Capacidade de reconhecer seus próprios erros e limitações				
CONHECIMENTOS: Capacidade em aplicar conhecimentos teóricos no desempenho das atividades				
CRIATIVIDADE: Habilidade em propor soluções práticas e objetivas				
COMUNICAÇÃO: Facilidade de interpretar e repassar informações.				
DESEMBARAÇO: Grau de facilidade e espontaneidade com que haje frente as pessoas e situações				
TRABALHO EM EQUIPE Participação corporativa,				
RELACIONAMENTO: Mantém bom relacionamento com os colegas e superiores.				
ORGANIZAÇÃO E PLANEJAMENTO: Capacidade de organizar e planejar suas ações, visando executar as tarefas programadas				
HIERARQUIA: Reconhecimento e respeito à hierarquia no local de estágio				
EQUIPAMENTOS: Conservação adequada dos instrumentos de trabalho				
ASSIDUIDADE E PONTUALIDADE: Cumprimento dos horários e dias de trabalho determinados pela empresa.				
ADAPTAÇÃO: ajustamento às condições que executa				

QUANTO AO CURSO:

A formação que o curso oferece ao estagiário:

- () Ultrapassa as exigências da formação profissional
() Satisfaz as exigências da formação profissional
() Não satisfaz as exigências da formação profissional*

*No último caso, relate abaixo em que aspectos o curso não atende às exigencias de formação profissional.

Sugestões ou observações para aprimoramento profissional e humano dos nossos alunos:

Informações fornecidas por:

Nome: _____ Cargo: _____ Data: ___/___/___

Assinatura e Carimbo do Supervisor de Estágio da Empresa