Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DE ESTÁGIO - Supervisor

Período deste relatório: De	**até**	**(meses)**
ESTAGIÁRIO		
Nome do Estagiário:		
Matrícula:		Curso:
Telefone/Celular:		E-mail:
CONCEDENTE DE ESTÁGIO		
Unidade Concedente:		
Setor de Estágio:		
Nome do Supervisor do Estágio:		Cargo do supervisor:
Telefone do Supervisor:		E-mail do Supervisor:

1. **Plano de Atividades:**

Atividades Previstas no Plano	**Realizadas**		**Caso necessário, justifique:**
	Sim	**Não**	

2. Realizou atividades não previstas no Plano de Atividades? ( ) Sim ( ) Não

Outras Atividades

3. Numa escala de **1** a **5**, onde **5** significa **sempre**, **3** significa **às vezes** e **1** significa **nunca**, assinale a opção que mais condiz à sua percepção.

No desenvolvimento do estágio, o estagiário:	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
Tem bom desempenho no desenvolvimento das atividades?					
Apresenta iniciativa na execução das tarefas?					
Demonstra conhecimentos em relação à execução das atividades propostas?					
Cumpre as tarefas nos prazos, respeita os horários de estágio e as normas?					
Demonstra criatividade, apresentando alternativas para a resolução de problemas?					
Tem disposição para colaborar com os colegas no sentido de contribuir para o alcance do objetivo comum					

1.4 **OBSERVAÇÕES, SUGESTÕES E/OU ORIENTAÇÕES:**

_____

_____

_____

_____

_____

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

RELATÓRIO DAS ATIVIDADES DE ESTÁGIO - Supervisor

_____

_____

_____

_____

_____, de de .

Supervisor do Estágio	Visto: Estagiário