INSTITUTO FEDERAL Mato Grosso | Campus Cuiabá Cel. Octayde Jorge da Silva

AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES DE ESTÁGIO

Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008

diex DIRETORIA DE EXTENSÃO

O presente relatório, entregue em periodicidade não superior a 6 (seis) meses, tem por objetivo avaliar o desenvolvimento do **Plano de Atividades** que integra o Termo de Compromisso de Estágio. A entrega deste relatório ao setor responsável por estágios do *Campus* do IFMT campus Cel. Octayde Jorge da Silva em que o(a) estagiário(a) estuda, devidamente preenchido e assinado pelo **Estagiário**, pelo **Supervisor do Estágio** e pelo **Professor Orientador**, cumpre as exigências do inciso IV do art. 7º da lei nº 11.788/2008.

Período de referência deste relatório: à (meses)

ESTAGIÁRIO	
Nome do Estagiário:	
Matrícula:	Curso:
Telefone/Celular:	E-mail:
CONCEDENTE DE ESTÁGIO	
Razão Social ou Profissional Liberal:	
Nome do Supervisor do Estágio:	Celular do Supervisor:
Cargo do supervisor:	E-mail do Supervisor:

1. Plano de atividades

Atividades previstas no plano	**Realizadas**		**Se não realizadas, justifique:**
	Sim	**Não**	Identifique os motivos conforme legenda da tabela:
			(1) (2) (3) (4) (5) Outro motivo. Qual?
			(1) (2) (3) (4) (5) Outro motivo. Qual?
			(1) (2) (3) (4) (5) Outro motivo. Qual?
			(1) (2) (3) (4) (5) Outro motivo. Qual?
			(1) (2) (3) (4) (5) Outro motivo. Qual?

Legenda: (1) tempo insuficiente; (2) conhecimento insuficiente; (3) Mudança no plano de atividades; (4) Substituição por outra atividade; (5) outro motivo. Qual?_____.

1.1 - Realizou atividades **não** previstas no plano de atividades? ( ) Sim ( ) Não

Outras Atividades

1.2 - Em caso afirmativo, justifique:

2. Avaliação do estágio pelo aluno(a):

2.1 - Comentários do(a) estagiário(a) sobre o desenvolvimento das atividades:

2.2 - Qual conceito você atribui ao seu estágio no período?

( ) Excelente ( ) Bom ( ) Regular ( ) Ruim ( ) Péssimo

2.3 - Relação teoria/prática:

O estágio foi/está sendo desenvolvido em sua área de formação?	Sim ( ) Não ( )
As atividades desenvolvidas contribuíram para a sua formação profissional?	Sim ( ) Não ( )
Você teve oportunidade de aplicar conhecimentos adquiridos no seu Curso?	Sim ( ) Não ( )

2.4 - Comentários e sugestões:

3. Avaliação do(a) estagiário(a) pelo(a) supervisor(a):

3.1 - Comentários do(a) supervisor(a) sobre o desenvolvimento das atividades:

3.2 - Avalie o(a) estagiário(a) quanto ao desempenho como um todo, dê uma nota de 0 a 10: Nota: _____

Observação: O desenvolvimento de uma atividade de estágio implica em um constante processo de aprendizagem e desenvolvimento de competências. O plano de atividades do estagiário, à medida que for avaliado, progressivamente, o desempenho do estudante deve ser atualizado e incorporado ao termo de compromisso de estágio por meio de aditivos. (Parágrafo único, art. 7º, Lei nº 11.788/08).

Cuiabá/MT,_____de_____ de 20_____.

Estagiário(a)	Supervisor(a) do Estágio	Professor Orientador