



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO
CAMPUS AVANÇADO DIAMANTINO
SETOR DE ESTÁGIO

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DE ESTÁGIO

Identificação do Estagiário

Nome: _____

Matrícula: _____

Período do Estágio: ____/____/____ a ____/____/____ Total de Horas: _____

Identificação da Unidade Concedente

Razão Social: _____

CNPJ/Inscrição Estadual: _____

Identificação do Supervisor de Estágio

Nome: _____

Cargo na Unidade Concedente: _____

Avaliação de Estágio feita exclusivamente pelo Supervisor	Nota:										
1. Aspectos Técnicos profissionais	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Rendimento no Trabalho											
Qualidade de Trabalho											
Nível de Conhecimentos Teóricos											
Iniciativa											
Facilidade de Compreensão											
2. Aspectos Atitudinais	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Assiduidade											
Disciplina e Discrção											
Cooperação											
Responsabilidade											
Interesse											
Proceder Cálculo da Média:											

Data:	Data:	Data:
_____	_____	_____
Supervisor (a)	Estagiário(a)	Orientador(a)