



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE – FURG
RELATÓRIO DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO

IDENTIFICAÇÃO DO ESTAGIÁRIO:

Nome do(a) Estagiário(a): _____

Curso: _____

() Licenciatura () Bacharelado () Tecnólogo () EAD/UAB

Nº da Matrícula: _____

Semestre/Ano: _____

Nome do(a) Professor(a) Orientador(a): _____

Nome da Concedente de Estágio: _____

Setor de Estágio na Concedente: _____

Nome do Supervisor do Estágio: _____

Cargo: _____

Período do Estágio: __/__/__ a __/__/__

Carga Horária Semanal do Estágio: _____

() Relatório Parcial

() Relatório Final

Principais atividades realizadas no estágio:

DESENVOLVIMENTO PESSOAL:

Auto avaliação do estagiário:

Colaboração com colegas, chefia e equipe.

() muito bom () bom () pouca () nenhuma

Habilidade de comunicar-se, incluindo postura ao comunicar-se com colegas, chefes e clientes da instituição.

muito bom bom pouca nenhuma

Relacionamento com colegas e chefias.

muito bom bom pouca nenhuma

Disposição para trabalhar em equipe.

muito bom bom pouca nenhuma

Iniciativa e criatividade.

muito bom bom pouca nenhuma

Pontualidade e assiduidade.

muito bom bom pouca nenhuma

Capacidade de aceitar críticas avalia-las e, se necessário, modificar-se

muito bom bom pouca nenhuma

Senso de responsabilidade.

muito bom bom pouca nenhuma

Apresentação e postura (comportamento, maneira de vestir-se, sentar-se, atender ao público e telefone, entre outras).

muito bom bom pouca nenhuma

AValiação DO(A) SUPERVISOR(A):

Colaboração com colegas, chefia e equipe.

muito bom bom pouca nenhuma

Habilidade de comunicar-se, incluindo postura ao comunicar-se com colegas, chefes e clientes da instituição.

muito bom bom pouca nenhuma

Relacionamento com colegas e chefias.

muito bom bom pouca nenhuma

Disposição para trabalhar em equipe.

muito bom bom pouca nenhuma

Iniciativa e criatividade.

muito bom bom pouca nenhuma

Pontualidade e assiduidade.

muito bom bom pouca nenhuma

Capacidade de aceitar críticas avalia-las e, se necessário, modificar-se
() muito bom () bom () pouca () nenhuma

Senso de responsabilidade.
() muito bom () bom () pouca () nenhuma

Apresentação e postura (comportamento, maneira de vestir-se, sentar-se, atender ao público e telefone, entre outras).

() muito bom () bom () pouca () nenhuma

AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO:

Estagiário(a):

Você conseguiu conhecer a Empresa/Instituição, durante seu estágio?

() Sim () Não

Os recursos disponibilizados pela Empresa/Instituição contribuíram para o exercício de suas atividades?

() Sim () Não

Ao lhe repassarem as atividades a serem desenvolvidas lhe instruíram sobre os métodos e processos necessários a execução?

() Sim () Não

O estágio contribuiu para a ampliação de seus conhecimentos, habilidades e competências?

() Sim () Não

O estágio lhe oportunizou conhecimentos para a cidadania e seu futuro profissional?

() Sim () Não

SUPERVISOR(A) DO ESTÁGIO:

A concedente forneceu informações e conhecimentos suficientes para o desenvolvimento das atividades?

() Sim () Não

O estudante demonstrou-se interessado ao longo do estágio?

() Sim () Não

O estudante demonstrou-se responsável ao longo do estágio?

() Sim () Não

Avaliação do(a) Supervisor(a): _____

Avaliação do(a) Professor(a) Orientador(a): _____

Local e Data: _____

Estagiário
(assinatura)

Supervisor do estágio
(assinatura e carimbo)

Professor Orientador
(assinatura e carimbo)