**Avaliação do Estagiário**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome do Estagiário:** | |
| **Nome da Empresa:** | |
| **Supervisor de Estágio (\*):** | |
| **Período de Estágio (\*):** | **Carga Horária Total:** |

\* Verifique se a informação está compatível com o Termo de Compromisso de Estágio (cláusula segunda).

Após a conclusão do estágio este formulário deverá ser preenchido e assinado pelo supervisor de estágio. Enviar o formulário para o coordenador de estágio por e-mail (estagio.alimentos.deali@ufop.edu.br).

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Item** | **O estudante:** | **Avaliação** | | | | |
| 0 (Péssimo) | 1 | 2 (Média) | 3 | 4 (Excelente) |
| **Assiduidade** | Compareceu a todos os dias de estágio? |  |  |  |  |  |
| **Pontualidade** | Cumpriu os horários estabelecidos de estágio? |  |  |  |  |  |
| **Iniciativa** | Teve a capacidade de sugerir soluções frente a situações problema? |  |  |  |  |  |
| **Disciplina** | Cumpriu com as normas e regulamentos internos da Empresa? |  |  |  |  |  |
| **Responsabilidade** | Cumpriu as atividades delegadas de forma adequada? |  |  |  |  |  |
| **Relacionamento e sociabilidade** | Integrou-se no ambiente de trabalho e contribuiu para o trabalho em equipe? |  |  |  |  |  |
| **Conhecimento Técnico** | Demonstrou conhecimento técnico no desenvolvimento das atividades programadas? |  |  |  |  |  |
| **Nota Final\*** | |  | | | | |

\* Média Aritmética da nota em todos os itens

|  |  |
| --- | --- |
| A Empresa aceitaria um novo estagiário do curso para o próximo período? | ⃝ Sim ⃝ Não |

|  |
| --- |
| **Considerações gerais sobre a atuação do estagiário:** |
|  |
| **Sugestões** |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Assinatura: |  | Data: |  |