INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO NORTE DE MINAS GERAIS – CÂMPUS SALINAS
Departamento Extensão/Núcleo de Estágio

FICHA DE AVALIAÇÃO FINAL DO (A) ESTAGIÁRIO (A)
(preenchida pela Empresa ou Instituição)

Estagiário (a): _____ **Telefone:** _____

Curso: _____ **Ano de Conclusão:** _____

Nome da Empresa: _____ **Ramo de atividade:** _____

Endereço: _____ **Cidade:** _____ **UF:** _____

CEP: _____ **Fone:** _____ **E-mail/Site:** _____

Período do Estágio: _____/_____/_____ **a** _____/_____/_____ **Nº de horas:** _____ **(**_____**)**

( ) Assiduidade	**( ) Iniciativa**	**( ) Desembaraço**	**Códigos de Avaliação**
( ) Pontualidade	**( ) Criatividade**	**( ) Conhecimentos gerais**	**O – Ótimo (9,0 – 10,0)**
( ) Responsabilidade	**( ) Capacidade de planejar**	**( ) Conhecimentos técnicos**	**B – Bom (8,0 – 8,9)**
( ) Urbanidade	**( ) Capacidade de produção**	**( ) Capacidade administrativa**	**R – Regular (7,0 – 7,9)**
( ) Zelo Pessoal	**( ) Senso analítico**	**( ) Liderança**	**F – Fraco (5,0 – 6,9)**
( ) Dedicação	**( ) Sociabilidade**		**I – Insuficiente (0,0 – 4,9)**

Atividade(s) principal(is) do estágio: _____

Outras observações: _____

_____	_____	_____
Nome completo do informante	**Cargo ou função do informante**	**Carimbo e assinatura do informante**

Para uso da Coordenadoria:

Apres. Relatório em ___/___/___
Avaliação do Relatório :
O ( ) B ( ) R ( ) F ( ) I ( )

Julgado pelo (a) Professor (a):
_____
_____
_____

Obs.:
_____
_____
_____