



INSTITUTO FEDERAL
Rio Grande do Sul

RELATÓRIO DE ATIVIDADES DO ESTAGIÁRIO

O preenchimento deste relatório de atividades deve ser realizado pelo estagiário e pelos responsáveis pela sua supervisão e orientação, a fim de avaliar o desempenho de suas atividades, nos termos da Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008.

DADOS DO ESTAGIÁRIO

Nome:		
Carteira de Identidade:	Órgão Expedidor:	Data de expedição:
CPF:	Data de Nascimento:	
Endereço		
CEP:	Cidade:	UF:
Telefone:	E-mail:	
Curso:		

DADOS DA CONCEDENTE

Razão Social:			
CNPJ			
Endereço:			
Cidade:	CEP:	Telefone:	E-mail
Representante Legal:	Cargo:		
Supervisor(a) do Estágio			
Telefone:	E-mail:		
Período do estágio: Início:			Final:

AVALIAÇÃO DO ESTAGIÁRIO

1. Quanto às atividades exercidas no estágio em relação às atividades estabelecidas em seu termo de compromisso de estágio:

Ótimo Bom Ruim

2. A aprendizagem adquirida no estágio proporciona preparação para seu futuro profissional:

Ótimo Bom Ruim

3. Supervisão das atividades exercidas no estágio:

Ótimo Bom Ruim

4. Suas expectativas quanto às atividades exercidas durante o estágio foram atendidas:

Ótimo Bom Ruim

5. Quanto sua relação com os colegas da unidade concedente:

Ótimo Bom Ruim

6. Em relação aos recursos disponibilizados para a realização de suas atividades:

Ótimo Bom Ruim

7. O estágio atendeu suas expectativas de aprendizado, possibilitando o desenvolvimento de suas habilidades e conhecimentos:

Ótimo Bom Ruim

AVALIAÇÃO DO SUPERVISOR DO ESTÁGIO

1. O estagiário demonstra interesse pelo que é ensinado:

Ótimo Bom Ruim

2. Demonstrou responsabilidade no desempenho de suas atividades:

Ótimo Bom Ruim

3. Compreendeu bem suas atividades:

Ótimo Bom Ruim

4. Apresentou bom relacionamento com o supervisor e demais colegas:

Ótimo Bom Ruim

5. Foram fornecidas ao estagiário as instruções necessárias para o desenvolvimento de suas atribuições:

Ótimo Bom Ruim

6. Quanto à assiduidade e pontualidade:

Ótimo Bom Ruim

7. Demonstrou compreender suas atividades e aplicar seus conhecimentos no desempenho de suas funções:

Ótimo Bom Ruim

AVALIAÇÃO DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO

Parecer: _____

Supervisor do estágio
(assinatura e carimbo)

Professor Orientador
(assinatura e carimbo)

Estagiário
(assinatura)