

Coordenação de Estágio dos Cursos Seqüenciais

Curso de Formação Específica em Naturoterapia, Ênfase em Terapias Orientais
Curso Seqüencial

AValiação FINAL DO ESTAGIÁRIO PELA INSTITUIÇÃO DE ESTÁGIO

Este formulário de cunho confidencial, deve ser preenchido pela Instituição/Empresa concedente de estágio e entregue, para professor/supervisor de Estágio do Curso.

Nome do Estagiário: _____
 Instituição de Estágio: _____
 Atuação do Estagiário em: _____
 Início do Estágio: ____/____/____ Término: ____/____/____
 N.º de horas de Estágio Semanal: _____ (_____).

AVALIAÇÃO

ITENS	Excel.	Ótimo	Bom	Sufic.	Insufic.
	10,0- 9,0	8,9 - 8,0	7,9-6,0	5,9- 5,0	4,9 - 0,0
(realizar nota em numeral. Ex: 8,6 / 7,2 ...)					
1 - Qualidade de Trabalho.					
2 - Capacidade de desenvolver e sugerir modificações e inovações que beneficiem a empresa ou Setor de Apoio.					
3 - Senso de responsabilidade: zelo pelos bens da empresa ou Setor de Apoio.					
4 - Disposição para aprender.					
5 - Cooperação: disposição para atender prontamente às atividades solicitadas.					
6 - Iniciativa: para resolver problemas sem a necessidade de supervisor.					
7 - Sociabilidade: facilidade de contatos e interação com o grupo.					
8 - Assiduidade e pontualidade no cumprimento dos horários.					
9 - Disciplina quanto às normas e regulamentos internos.					

Avaliação realizada por: _____

Curitiba, ____ de _____ de 20 ____.

Assinatura

Carimbo da Empresa