



AUTOAVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO ESTAGIÁRIO

Nome:	Matrícula:
--------------	-------------------

PERÍODO DE REFERÊNCIA: __/__/____ a __/__/____

Prezado(a) Estagiário(a),

Este formulário visa avaliar seu desempenho no programa de estágio em vigor. Leia cuidadosamente cada item da tabela abaixo e atribua uma nota de 0 (zero) a 10 (dez).

ASPECTOS INTEGRADORES DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL	NOTA (0 A 10)
Relacionamento interpessoal	
Compreensão das responsabilidades hierárquicas	
Cooperação	
Adaptabilidade	
Cordialidade	
Assiduidade e Pontualidade	
Responsabilidade	
Disponibilidade	
Organização	
Eficiência	
MÉDIA FINAL (Soma das notas dadas nos itens acima dividida por 10)	

Gostaria de escrever algo sobre este período de avaliação? Compartilhe as oportunidades ou dificuldades que ocasionaram as notas escolhidas acima.

Porto Seguro-BA, ____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Estagiário(a)