

## AVALIAÇÃO DO ESTAGIÁRIO PELO SUPERVISOR

<b>Estagiário(a):</b>
<b>Unidade Concedente:</b>
<b>Supervisor(a) do Estágio:</b>

PERÍODO DE REFERÊNCIA: \_\_/\_\_/\_\_ a \_\_/\_\_/\_\_

Prezado(a) Supervisor(a)

Este formulário busca avaliar o desempenho do(a) estagiário(a) no programa de estágio em vigor, com vistas a desenvolver suas competências profissionais. Recomenda-se que esta avaliação seja discutida em conjunto com o(a) estagiário(a) a fim de compartilhar impressões e esclarecer dúvidas. 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	
<b>MÉDIA FINAL</b> (Soma das notas dadas nos itens acima dividida por 10)	

Considerações sobre o estágio, o(a) estagiário(a) e/ou a avaliação:

---

---

---

---

---

---

Porto Seguro-BA, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Supervisor(a) do Estágio