



**AVALIAÇÃO DE ESTÁGIO**  
*(Feita pela Entidade Concedente)*

**INFORMAÇÕES BÁSICAS**

Nome do Estagiário: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_

( ) Cursando \_\_\_\_\_ Série \_\_\_\_\_ Módulo \_\_\_\_\_ Período

( ) Integralizou a Carga Horária do Curso (IHC)\* Semestre /Ano de Integralização: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Nome da Empresa/Instituição: \_\_\_\_\_

Município: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Período do Estágio: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Carga Horária Cumprida (em horas): \_\_\_\_\_

Nome do Supervisor do Estágio: \_\_\_\_\_

**ATIVIDADES PRINCIPAIS DESENVOLVIDAS PELO ESTAGIÁRIO**

---

---

---

---

---

---

---

---

**AVALIAÇÃO DO ESTAGIÁRIO**

<b>Quanto ao Envolvimento e Responsabilidade com as Atividades Profissionais</b>	<b>Atendeu as expectativas</b>	<b>Não atendeu as expectativas</b>
Iniciativa		
Interesse pelos os assuntos relativos à empresa		
Interesse pelos os assuntos relativos ao conteúdo técnico		
Organização		
Pontualidade		
Zelo pelo ambiente de trabalho		
<b>Quanto ao Relacionamento Interpessoal</b>		
Relacionamento com outros funcionários		
Relacionamento com o supervisor		
<b>Quanto à Formação Profissional</b>		
Conhecimentos gerais		
Conhecimentos técnicos		
Facilidade em assimilar novos conhecimentos		



## COMENTÁRIOS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Supervisor do Estágio Entidade

\_\_\_\_\_  
Concedente de Estágio  
**(com carimbo)**

\_\_\_\_\_  
**Estagiário**

Campo abaixo reservado ao IFNMG – *Campus Almenara*

**Parecer do Professor Orientador**

Aprovado

Reprovado

\_\_\_\_\_  
Professor Orientador

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\* Concluiu com aproveitamento todas as disciplinas/módulos que integram a estrutura curricular do curso, excluindo-se estágios e defesas de TCC, entre outras atividades que não pressuponham a presença regular do aluno nas dependências da instituição.