

Nome do Estagiário (a):	
Curso:	Período:
Local do Estágio:	
Período de Estágio: De ____/____/____ a ____/____/____	

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO**  
Carga Horária \_\_\_\_ horas

Parecer do Pedagogo/Supervisor	Conceitos		
	B	MB	O
Assiduidade e Pontualidade no cumprimento do horário.			
Disciplina e responsabilidade.			
Equilíbrio emocional.			
Ética na condução de suas atividades.			
Relacionamento com demais funcionários.			
Disposição para cooperar com os colegas e atender prontamente as atividades solicitadas.			
Disposição e esforço para aprender, curiosidade teórica e científica.			
Iniciativa e autodeterminação para realizar seus objetivos de estagiário sem influências externas.			
Discrição quanto aos assuntos sigilosos e zelo pelo patrimônio.			
Qualidade de trabalho.			
Utilização de recursos didáticos.			
Metodologia adequada.			
Utilização de bibliografia adequada.			
Interesse e participação nas atividades propostas e desenvolvidas pela Instituição.			
Iniciativa para resolução de acontecimentos imprevistos no decorrer do estágio.			
Desempenhou com responsabilidade e consciência os trabalhos do estágio.			
Eficiência na coordenação dos trabalhos de acordo com proposto.			

Observações sobre o estagiário (a)

**FICHA DE AVALIAÇÃO DO ESTAGIÁRIO**

ASSINATURA E CARIMBO DO PEDAGOGO(A) / SUPERVISOR

Belo Horizonte, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_