**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PROFISSIONAL**

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO *CAMPUS* AVANÇADO DE GUARANTÃ DO NORTE**

**COORDENAÇÃO DE PESQUISA E EXTENSÃO**

**ANEXO VII**

**FICHA DE AVALIAÇÃO DE ESTÁGIO – Grupo I**

EMPRESA CONCEDENTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Supervisor (a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ESTAGIÁRIO (A): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Curso:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Semestre/ano\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Área: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Período: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ à \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

Total de Horas: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PARA USO DA EMPRESA** | | **CONCEITOS** | | | |
| **GRUPO I**  **CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO** | | **SR** | **REG** | **BOM** | **EXC** |
| **0 a 2,9** | **3,0 a 5,9** | **6,0 a 8,9** | **9,0 a 10** |
| 1 | **INICIATIVA**  Capacidade de tomar decisões em benefícios do trabalho, respeitando a hierarquia, e de sugerir soluções aos problemas emergentes. |  |  |  |  |
| 2 | **INTERESSE**  Dedicação, disposição e presteza demonstrada no desenvolvimento das tarefas e no ambiente de trabalho. |  |  |  |  |
| 3 | **CONHECIMENTOS GERAIS**  Capacidade em aplicar conhecimentos teóricos/práticos p/ melhor desempenho em suas atividades. |  |  |  |  |
| 4 | **CONHECIMENTOS TÉCNICOS**  Conhecimentos demonstrados no desenvolvimento das atividades. |  |  |  |  |
| 5 | **QUALIDADE DE TRABALHO**  Nível de trabalho desenvolvido, considerando o grau de complexidade, exatidão, dentro dos padrões estabelecidos para um estagiário. |  |  |  |  |
| **TOTAL** | |  |  |  |  |

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PROFISSIONAL**

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO CAMPUS AVANÇADO DE GUARANTÃ DO NORTE**

**COORDENAÇÃO DE PESQUISA E EXTENSÃO**

**FICHA DE AVALIAÇÃO DE ESTÁGIO – Grupo II**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PARA USO DA EMPRESA** | | **CONCEITOS** | | | |
| **GRUPO II**  **CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO** | | **SR** | **REG** | **BOM** | **EXC** |
| **0 a 2,9** | **3,0 a 5,9** | **6,0 a 8,9** | **9,0 a 10** |
| 1 | **ASSIDUIDADE**  Cumprimento do horário de estágio, faltas e capacidade de integrar-se ao grupo de trabalho favorecendo um clima de solidariedade, respeito e polidez. |  |  |  |  |
| 2 | **DISCIPLINA**  Observância das normas e regulamentos internos da Empresa. |  |  |  |  |
| 3 | **LIDERANÇA**  Capacidade de influenciar no relacionamento do grupo quanto ao desempenho, sistematização e cumprimento dos objetivos. |  |  |  |  |
| 4 | **COMUNICAÇÃO**  Facilidade de se integrar no ambiente de trabalho. |  |  |  |  |
| 5 | **SENSO DE RESPONSABILIDADE**  Empenho no cumprimento das tarefas, com a assiduidade e pontualidade. |  |  |  |  |
| TOTAL | |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Supervisor (a) do Estágio

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PROFISSIONAL**

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MATO GROSSO CAMPUS AVANÇADO DE GUARANTÃ DO NORTE**

**COORDENAÇÃO DE PESQUISA E EXTENSÃO**

**FICHA DE AVALIAÇÃO DE ESTÁGIO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PARA USO DA INSTITUIÇÃO**  **DE ENSINO** | **RESULTADO GRUPO I** |  |
| **RESULTADO GRUPO II** |  |
| **TOTAL FINAL = G I + G II ÷ 10** |  |
| Limites para conceituação do Estagiário | Conceitue no quadro abaixo conforme os limites numéricos obtidos. | |
| **1 - De 0,0 a 2,9 – Sem Rendimento**  **2 - De 3,0 a 5,9 – Regular**  **3 – De 6,0 a 8,9 – Bom**  **4 - De 9,0 a 10,0 - Excelente** | **Conceito Final Obtido Pelo Estagiário:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |

**PARA USO DA EMPRESA**

O ESTAGIÁRIO DESENPENHOU AS ATIVIDADES SATISFATORIAMENTE?

( ) SIM ( ) NÃO

JUSTIFIQUE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A EMPRESA RECEBERIA O ESTAGIÁRIO PARA UM NOVO PERÍODO DE ESTÁGIO?

( ) SIM ( ) NÃO

JUSTIFIQUE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

QUE SUGESTÕES APRESENTAM NO SENTIDO DE MELHORAR A QUALIDADE DO ESTÁGIO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OBS: O Supervisor preencherá e devolverá assinada todas as folhas deste formulário ao IFMT Campus avançado de Guarantã do Norte, através do próprio estagiário.

DATA\_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SUPERVISOR (A) DO ESTÁGIO