**ANEXO IV**

|  |  |
| --- | --- |
| **RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA DO PROFESSOR** | **2017** |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **RESPONSÁVEL** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DADOS DA VISITA** | | | |
|
| **Data** |  | **Saída do Campus** |  |
| **Chegada no Campus** |  |
| **Empresa** |  | **Início da visita** |  |
| **Término da visita** |  |
| **Objetivo** |  | | |

|  |
| --- |
| **RELATÓRIO DA VISITA** |
|
| Descrição das atividades desenvolvidas: |

|  |
| --- |
| Pontos Positivos |
|  |
| Pontos Negativos |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **AVALIAÇÃO E SUBSÍDIOS PARA NOVAS VISITAS** | | | | |
|
| 01 | A visita à empresa trouxe aos alunos um maior conhecimento e novas informações sobre sua área de trabalho, recomendando-a a novas visitas? | | Sim |  |
| Não |  |
| 02 | Recomendaria esta empresa para realização de estágios de alunos, visando o aperfeiçoamento profissional? | | Sim |  |
| Não |  |
| 03 | A duração da visita foi suficiente para o que foi proposto? | | Sim |  |
| Não |  |
| 04 | O dia e o horário foram adequados para a visita? | | Sim |  |
| Não |  |
| 05 | Os alunos participaram assiduamente da visita? | | Sim |  |
| Não |  |
| 06 | Você gostaria que houvesse alguma alteração nas próximas visitas? | | Sim |  |
| Não |  |
| **Justificativas** | |  | | |

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

Assinatura do Professor