MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CAMPUS PIÚMA
Rua Augusto Costa de Oliveira, 660 – Bairro Praia Doce – 29285-000 – Piúma – ES
28 3520-3205
COORDENADORIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS E EXTENSÃO COMUNITÁRIA - REC

RELATÓRIO PERIÓDICO DE ESTÁGIO

Dados de Identificação

A – UNIDADE CONCEDENTE

Razão Social/Nome*:_____

Endereço:_____ nº_____

Bairro: _____ Cidade:_____ Estado:____ CEP:_____

Telefone:_____ CNPJ/ITR:_____ E-mail:_____

Registro Profissional*: _____ Licença Municipal*: _____

Representante Legal: _____

Cargo:_____

* Em caso de profissional liberal de nível superior (Art. 9º da Lei 11.788/08)

B – ESTAGIÁRIO

Nome:_____

Endereço:_____ nº_____

Bairro: _____ Cidade:_____ Estado:____ CEP:_____

Telefone:_____ E-mail:_____

Curso: _____ Período:_____ Ano de conclusão:_____

	Adequada	Parcialmente Adequada	Inadequada	Não aplicável
Supervisão recebida				
Orientação técnica				
Prazos para execução das atividades				
Auxílio para dirimir dúvidas				
Relação interpessoal com o supervisor				
Relação interpessoal com os funcionários				
Orientação sobre Segurança no Trabalho				
Condições seguras de trabalho				
Aplicação prática dos conhecimentos teóricos				
Complementação do ensino e da aprendizagem				
Como você julga sua evolução em relação ao relacionamento interpessoal?				
Condições físicas do local de estágio				
Condições do local de trabalho em relação a limpeza, emissão de ruído, ventilação, etc.				
Diversificação e modernização dos equipamentos e/ou máquinas				

1. Obtenção do Estágio: ( ) Pelo Ifes ( ) Pelo aluno

2. Descreva as principais atividades desenvolvidas no estágio.

_____

_____

_____

_____

_____

3. Conhecimentos técnicos que estão sendo aplicados:

_____

_____

_____

_____

_____

4. Destaque os pontos positivos, negativos e dificuldades percebidas durante a realização do estágio.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

5. O que a Unidade Concedente pode fazer para melhorar o nível do estágio?

_____

_____

_____

6. O que o Ifes pode fazer para melhorar o nível do estágio?

_____

_____

_____

7. Cometários, críticas e sugestões:

_____

_____

_____

_____

_____ _____

Local e Data Assinatura do Estagiário

PREENCHIDO PELA UNIDADE CONCEDENTE

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO ESTAGIÁRIO

(Indicar a área de atuação, as tarefas e serviços que estão sendo desenvolvidos)

_____

_____

_____

_____

_____

O DESEMPENHO DO ESTAGIÁRIO FOI CONSIDERADO COMO:

Insuficinte = I Regular = R Bom = B Excelente = E

FATORES	DESEMPENHO	FATORES	DESEMPENHO
Capacidade de aprendizagem		Assiduidade	
Qualidade do trabalho		Pontualidade	
Produtividade		Relacionamento interpessoal	
Responsabilidade		Cooperação	
Iniciativa		Disciplina	

_____ _____

Local e Data Assinatura e Carimbo do Supervisor

PREENCHIDO PELO PROFESSOR ORIENTADOR

No seu entender:

1. O estágio está atendendo seu objetivo? ( ) Sim ( ) Não
2. Avaliação do estágio como complementação do curso: ( ) Ótimo ( ) Bom ( ) Regular
3. Seria Interessante uma visita ao local do estágio: ( ) Sim ( ) Não

   Motivo:_____
4. Comentário gerais:

_____

_____

_____

_____

_____ _____

Local e Data Assinatura e Carimbo do Professor Orientador