



Nome do Estagiário:

Curso de:

Matrícula:

Turma:

Unidade:

Pólo de EAD:

MÊS	ANO	FREQUÊNCIA																														DIAS ÚTEIS	PRESENCAS	HORAS	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30				31
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			

C - Compareceu **F** - Faltou **X** - Não houve expediente **L** - Licenciado **R** - Recesso

TOTAIS

--	--	--

OBS.: Esta ficha somente poderá ser preenchida pelo Serviço de Pessoal ou chefe imediato a quem esteja subordinado o estagiário.

ATENÇÃO:
OS DIAS ÚTEIS NÃO VARIAM CONFORME A PRESENÇA. SÃO FIXOS.

SITUAÇÃO FUNCIONAL DO ESTAGIÁRIO

Firma: _____

Ramo: _____

Endereço: _____

Bairro: _____

Cidade: _____

CEP: _____

Fone: _____

Ramal: _____

Cargo: _____

Salário: _____

Forma de provimento: _____

Semana de _____ dias Horário: das _____ às _____

e das _____ as _____

Aos sábados: das _____ às _____ e de _____ às _____

Anotações: _____

Data da admissão: _____

Data da dispensa: _____

AVALIAÇÃO CONCEITUAL DO ESTAGIÁRIO

01 - Assiduidade

07 - Iniciativa

13 - Desembaraço

Códigos de Avaliação

02 - Pontualidade

08 - Criatividade

14 - Conhecimentos Gerais

Excelente A

03 - Disciplina

09 - Capacidade de Planejar

15 - Conhecimentos Específicos

Bom B

04 - Urbanidade

10 - Senso Analítico

16 - Responsabilidade

Regular R

05 - Zelo Pessoal

11 - Capacidade de Produção

17 - Aceitação pelo Grupo

Aceitável D

06 - Dedicção

12 - Cumprimento das Metas (datas)

18 - Capacidade de Liderança

Insuficiente E

Outras observações: _____

Data: ____ / ____ / ____

Nome completo do informante

Cargo ou Função

Assinatura e Carimbo

PARA USO DO PROFESSOR RESPONSÁVEL

Apresentou relatório em: ____ / ____ / ____

Assunto: _____

Avaliação do Relatório

A

B

C

D

E

Julgado pelo Professor

Nome: _____

Rio, _____ de _____ de _____

Assinatura: _____