**AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO ESTAGIÁRIO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Concedente:** | | | | | |
| **Município**: | CNPJ: | | | | |
| **Orientadora**: | | | | | |
| **Telefone**: | E-mail: | | | | |
| **Estagiário:** |  | | | | |
| **Curso Técnico:** |  | | | | |
| Telefone: ( ) - - | E-mail: ceep.saudeegestao@educacao.ba.gov.br | | | | |
| **Unidade Escolar: Centro Estadual de Educação Profissional em Saúde e Gestão - Guanambi** | | | | | |
| **Período do Estágio: Total de Horas Cumpridas:** | | | | | |
| **AVALIAÇÃO DA CONCEDENTE** | | **Ótimo** | **Bom** | **Regular** | **Insuficiente** |
| Infraestrutura | |  |  |  |  |
| Atividades exercidas | |  |  |  |  |
| Organização | |  |  |  |  |
| Supervisão de estágio | |  |  |  |  |
| **AVALIAÇÃO FINAL:** | |  | | | |
|  | | | |
| **ASPECTOS A SEREM AVALIADOS** | | **Ótimo** | **Bom** | **Regular** | **Insuficiente** |
| Assiduidade | |  |  |  |  |
| Pontualidade | |  |  |  |  |
| Interesse pelo trabalho | |  |  |  |  |
| Organização | |  |  |  |  |
| Responsabilidade | |  |  |  |  |
| Postura profissional | |  |  |  |  |
| Relacionamento | |  |  |  |  |
| **AVALIAÇÃO FINAL:** | |  | | | |
|  | | | |

**OBSERVAÇÕES:**

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

|  |
| --- |
| **ORIENTADOR DO ESTÁGIO** |
| NOME: |
| CARIMBO E ASSINATURA |
| LOCAL: DATA: |