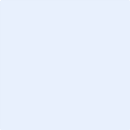
****

(PAPEL TIMBRADO DA ORGANIZAÇÃO CONCEDENTE   
Após inserir o logo da empresa deletar essa mensagem)

**RELATÓRIO PARCIAL OU FINAL DE ATIVIDADES DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO**

Este documento fornece subsídios à Instituição de Ensino e à Empresa concedente do estágio supervisionado para melhoria do processo de acompanhamento e formação profissional. Cumpre a obrigatoriedade da **periodicidade mínima de 6 (seis) meses, conforme disposto no inciso IV do art. 7° da Lei 11.788 de 25.09.08.**

Relatório de atividades do período de      /     /      a      /     /     .

**Estagiário**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: | |
| Instituição de ensino: | |
| Curso: | Ano: |

**Estágio**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Organização concedente: | |  |
| Início: | Término Previsto: | |
| Setor/ Área: |  | |
| Nome do Supervisor de Estágio (Empresa Concedente): | | |

**Atividades do estágio**

|  |
| --- |
| 01 - Indicar as atividades mais frequentes durante esse período de estágio. Organize as atividades por ordem crescente de relevância, iniciando as frases por verbos de ação. |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 02 – Em que nível, na escala abaixo, o conhecimento teórico, discutido em sala de aula no Uni-FACEF, tem auxiliado no desenvolvimento de suas atividades de estágio? | | | | | | | | | | | |
| Não tem auxiliado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Tem auxiliado muito |
| 03 - Descrever os pontos positivos e negativos de sua experiência como estagiário: | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |

**04 - Acompanhamento e Avaliação do estágio**

|  |
| --- |
| Considerações do Supervisor |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data:     /     / | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Supervisor | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do Estagiário |

**Preenchimento da Instituição de Ensino – Centro Universitário de Franca – Uni-FACEF**

|  |  |
| --- | --- |
| 01 – Ausências do estudante às aulas no período avaliativo:  Sem ausências  Menor do que 25%  Entre 25% e 50 %  Mais do que 50%  **Orientações pedagógicas ao estudante** | |
|  | |
| **Data:**      **/**     **/** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do Orientador** |