|  |
| --- |
| LogoUFSCar  **Coordenação do Curso de Bacharelado em Educação Física** |

Avaliação Final do Estágio Supervisionado

**(Observação: Esta ficha de avaliação deve ser preenchida pelo preceptor na presença do estagiário)**

ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO No.    / Curso Bacharelado em Educação Física

Estagiário:

Local de estágio:

Data de início: (selecione a data de início de estágio) Término: (selecione a data de término de estágio)

Nome do Supervisor Local:

|  |  |
| --- | --- |
| **GRUPO I- CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO - (Aspectos Profissionais)** | **0 a 10,0** |
| 1. QUALIDADE DO TRABALHO  Considerar a qualidade do trabalho, tendo em vista o que seria desejável. |  |
| 2. CRIATIVIDADE E INOVAÇÃO  Talento e capacidade de identificar, sugerir, projetar e executar inovações úteis. |  |
| 3. CUMPRIMENTO DAS TAREFAS PROGRAMADAS  Considerar o volume de trabalho realizado dentro do padrão aceitável de qualidade. |  |
| 4. ESPÍRITO INQUISITIVO  Disposição de esforço para aprender, curiosidade teórica e científica. |  |
| 5. INICIATIVA E AUTODETERMINAÇÃO  Capacidade de realizar seus objetivos de estagiário sem influências externas. |  |
| 6. CONHECIMENTOS  Preparo técnico-profissional demonstrado no desenvolvimento das atividades programadas. |  |
| **SUBTOTAL GRUPO I** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **GRUPO II- CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO - (Atitudes)** | **0 a 10,0** |
| 1. ASSIDUIDADE  Ausência de faltas e cumprimento de Horário. |  |
| 3. DISCIPLINA E RESPONSABILIDADE  Postura profissional e observância das normas internas da empresa, discrição quanto a assuntos sigilosos e zelo pelo patrimônio. |  |
| 3. SOCIABILIDADE  Facilidade de integração e bom relacionamento colegas e no ambiente de trabalho. |  |
| 4. COOPERAÇÃO  Disposição para cooperar com colegas e atender prontamente às atividades solicitadas. |  |
| 5. INTERESSE  Comprometimento demonstrado para com as tarefas a serem realizadas. |  |
| **SUBTOTAL GRUPO I I** |  |

OUTRAS OBSERVAÇÕES SOBRE O ESTAGIÁRIO: Utilize o verso desta folha.

(Cidade - UF), (selecione a data).

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

ASSINATURA e CARIMBO DO SUPERVISOR LOCAL ASSINATURA ESTAGIÁRIO