

Ficha de avaliação de Estágio Supervisionado

ESTAGIÁRIO:

Nome: _____ Matrícula: _____

EMPRESA/ SUPERVISOR:

Nome da empresa: _____

Setor do estágio: _____

Supervisor: _____

Email: _____ Celular: _____

ORIENTADOR (PROFESSOR UFRN):

Nome : _____

Departamento: _____ SIAPE: _____

ESTÁGIO:

Período letivo: ____ / ____ Data de início: ____ / ____ / ____ Data de término: ____ / ____ / ____

Carga horária semanal: _____ Carga horária total (mínimo de 160h): _____

AVALIAÇÃO (avaliação a ser feita pelo professor orientador):

1) O estágio permitiu ao aluno a experiência de trabalho em ambiente profissional?

() SIM () NÃO

2) A área de trabalho tem relação com a formação em Engenharia de Computação?

() SIM () NÃO

3) O relatório está corretamente escrito?

() SIM () NÃO

4) O relatório descreve adequadamente as atividades realizadas?

() SIM () NÃO

5) Com base no exposto acima, o aluno deve ser considerado aprovado na Atividade de Estágio Supervisionado?

() SIM () NÃO

Natal, ____ de _____ de ____ .

Orientador

Estagiário

Supervisor de campo