**AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO POR PARTE DO ESTAGIÁRIO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome: | | Matrícula: |
| Curso: | | Período/Ano: |
| Período de realização do estágio: | | |
| Carga horária de realização do estágio: | | |
| Empresa/Instituição do estágio: | | |
| CNPJ: | Inscrição Estadual: | |

|  |
| --- |
| **Questionário de Avaliação** |
| 1. O estágio atendeu suas expectativas com relação aos objetivos de sua atuação profissional?   Sim  Não  Justificativa: |
| 1. A empresa/instituição onde atuou possui estrutura suficiente que possibilite seu desempenho profissional?   Sim  Não  Justificativa: |
| 1. Seu estágio foi supervisionado de forma que atenda suas expectativas e necessidades?   Sim  Não  Justificativa: |
| 1. Qual é o nome e o cargo de seu supervisor do estágio na empresa/instituição? |
| 1. Seu orientador/supervisor atendeu quando você pediu ajuda para a solução de determinado problema? Em caso negativo justifique.   Sim  Não  Justificativa: |
| 1. O IFMG atendeu quando você pediu ajuda para a solução de determinado problema? Em caso negativo justifique.   Sim  Não  Justificativa: |
| 1. De modo geral, a orientação/supervisão fornecida pela Empresa/Instituição foi suficiente? Em caso negativo justifique.   Sim  Não  Justificativa: |
| 1. De modo geral, a orientação/supervisão fornecida pelo IFMG foi suficiente? Em caso negativo justifique.   Sim  Não  Justificativa: |
| 1. Como foi seu relacionamento com o supervisor de estágio?   Ótimo Bom Regular  Fraco  Observações: |
| 1. Como foi seu relacionamento com o orientador de estágios?   Ótimo Bom Regular  Fraco  Observações: |
| 1. O estágio possibilitou aplicação prática dos conhecimentos adquiridos no curso?   Sim  Não  Observações: |
| 1. Na realização de suas atividades durante o estágio você:   Somente executou tarefas técnicas.  Supervisionou ou fiscalizou a execução de tarefas de outros.  Planejou atividades do seu setor/seção/departamento.  Comente os itens assinalados: |
| 1. O supervisor acompanhou a realização de suas tarefas?   Sim  Não  Explique como foi feita a supervisão: |
| 1. Seu curso ofereceu embasamento teórico e prático suficiente para a realização das atividades desenvolvidas durante o estágio?   Sim  Não  Observações: |
| 1. O estágio permitiu conhecer a organização da Empresa/Instituição, transmitindo experiências úteis para o seu futuro profissional?   Sim  Não  Observações: |
| 1. A Empresa/Instituição proporcionou condições para o desenvolvimento e aproveitamento do estágio?   Sim  Não  Observações: |
| 1. As orientações e/ou informações fornecidas pelo setor de Extensão e Relações Institucionais / Estágio no Campus foram adequadas para a realização de seu estágio?   Sim  Não  Observações: |
| 1. Quais as atividades de responsabilidade setor de Extensão e Relações Institucionais / Estágio no Campus você acha que deveriam ser melhor desenvolvidas a fim de ampliar as oportunidades de estágio? |
| 1. Descreva o que o estágio significou para você: |
| 1. Faça sugestões para o setor de estágio do IFMG |

(CIDADE), (DIA) de (MÊS) de (ANO)

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ESTAGIÁRIO(A)  (NOME DO ESTAGIÁRIO) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ORIENTADOR(A)  (NOME DO ORIENTADOR(A)) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E  TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS CAMPUS SABARÁ  DANIEL NEVES ROCHA | |