



RELATÓRIO DE ATIVIDADES DE ESTÁGIO

*Este relatório deve ser **preenchido pelo estagiário** e visa obter informações a respeito do desenvolvimento do seu estágio. O estágio é um ato educativo que tem por objetivo a preparação para a vida e o mundo do trabalho e necessita de acompanhamento e avaliação. Não existe resposta certa ou errada, o importante é a sua opinião com relação à sua vivência.*

() Obrigatório () Não Obrigatório

Estagiário:		
Matrícula:	Departamento:	Fase/ Módulo:
Curso:	Código:	
Período do estágio / / a / /	Horário do estágio:	às
Empresa:		
Supervisor na empresa :		

1. Quais as atividades desenvolvidas com maior frequência?

A	
B	
C	
D	
E	

2. As atividades desenvolvidas estão de acordo com aquelas previstas no Plano de Atividades de Estágio aprovado pelo professor orientador?

() Sim () Não () Parcialmente – Justifique _____

3. Quais as dificuldades que tem encontrado para desenvolver as atividades:

	Nenhuma
	Integração pessoal na empresa
	Adequação da teoria à prática
	Falta de embasamento técnico
	Falta de orientação na empresa
	Outra(s)

4. Como você avalia seu estágio nos seguintes aspectos

	E	MB	B	R	I
Oportuniza aprendizado em termos de relacionamento pessoal					
Proporciona articulação entre teoria e prática					
Recebe treinamento e orientação para as atividades que realiza					
Como analisa a atuação do seu supervisor de estágio na empresa					
Como avalia a adequação do curso ao mercado de trabalho					
Oportuniza atualização e desenvolvimento tecnológico					

E-excelente MB- muito bom B- bom R- regular I- insuficiente

No caso de insuficiente, explicar por que:

5. Os conhecimentos adquiridos no seu curso são adequados para as atividades executadas no seu estágio? () Sim () Não - Sua opinião:

5.1 - Quais as disciplinas que mais se relacionam com as atividades do estágio?

6. Sugestões para melhoria do curso. (Ex: novo conteúdo, metodologia, carga horária, atualização)

Disciplina	Alteração necessária

7. Benefícios recebidos: Bolsa-auxílio R\$ Auxílio-transporte: () Sim () Não

Período de recesso: ___/___/___ a ___/___/___

8. Você tem interesse em ser efetivado na empresa? () Sim () Não

Por quê? _____

9. Após a conclusão do seu curso você pretende continuar seus estudos? () Sim () Não

Em caso afirmativo, qual curso? _____

10. Críticas e/ou sugestões para a melhoria dos estágios.

Data ___/___/___

_____ **Assinatura do Estagiário**

Supervisor de Estágio da Empresa: Data: ___/___/___ Assinatura: _____

Para uso do IFSC – Professor Orientador:

Parecer: _____

Assinatura do **Profº Orientador:** _____ Data : ___/___/___

Coordenação de Estágio – IFSC: Recebido em ___/___/___ Assinatura: _____