



RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DE ESTÁGIO

Este relatório deve ser preenchido pelo **estagiário**, descrevendo e avaliando as atividades desenvolvidas no período de ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____ . Quantidade de horas estagiadas por dia: _____

1. Nome da Empresa: _____
2. Nome do(a) Aluno(a): _____
3. Nome do(a) supervisor(a) de estágio na empresa: _____
4. Descreva brevemente as atividades realizadas neste período, indicando conforme a estrutura:
O que foi feito? Como foi feito? Quais recursos ou ferramentas foram utilizadas?
Exemplos: Realizei o controle de qualidade de peças medindo suas dimensões com paquímetro.
Verifiquei a integridade das trilhas em placas eletrônicas por meio de testes de continuidade utilizando multímetro.
Realizei a instalação de recursos do Office seguindo procedimentos de instalação em computadores da empresa.

5. Das atividades descritas na questão anterior, quais foram os conhecimentos técnicos aprendidos no curso que você mais aplicou?

6. Você tem desenvolvido e executado atividades previstas no Plano de Estágio?
 - Somente atividades que não estavam previstas no plano de estágio.
 - Muitas atividades não previstas no plano e poucas previstas no plano de estágio.
 - Equilíbrio entre atividades previstas e não previstas no plano de estágio.
 - Muitas atividades que estão previstas no plano e poucas não previstas no plano de estágio.
 - Somente atividades previstas no plano de estágio.
7. No estágio, como você se auto avalia neste período?

	Desempenho não satisfatório	Desempenho apoiado	Desempenho parcialmente autônomo	Desempenho autônomo
Assiduidade e pontualidade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comprometimento / Proatividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organização	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relacionamento com a equipe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comunicação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cumprimento de normas de segurança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Data: ____ / ____ / ____

ASSINATURA
OBRIGATÓRIA

Assinatura do Aluno

Nome Completo: _____

CPF: _____