**AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO**

Curso: BACHARELADO EM RELAÇÕES INTERNACIONAIS – Estágio não obrigatório

Nome do estagiário:      . Nº USP 00000000

Nome da Concedente: <<Razão Social da Empresa>>.

Área de Segmento da Concedente:      .

Área do Estágio:      .

Nome do Supervisor\*:      .

Cargo:      .

e-mail:      .

Telefone:      .

Período avaliado (últimos 6 meses de estágio\*\*): dd/mm/aaaa a dd/mm/aaaa.

Carga horária semanal de estágio:       horas

Carga horária total realizada durante o período avaliado:       horas.

Carga horária total realizada desde o início do estágio:       horas.

Tipo de relatório: Semestral  Final

\* Quando houver alteração de supervisor/a, informar: (nome do supervisor anterior), substituído/a por (nome do novo supervisor).

\*\* Contados a partir da data de início do estágio, ou da data final do último relatório encaminhado.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Avaliação de desempenho** | 5  (muito) | 4 | 3 | 2 | 1  (pouco) |
| 1. O desempenho do(a) estagiário(a) no desenvolvimento das atividades foi satisfatório? |  |  |  |  |  |
| 1. Além das atividades previstas no plano de estágio, o(a) estagiário(a) realizou outras atividades solicitadas? |  |  |  |  |  |
| 1. Foram oferecidos cursos e/ou treinamentos periódicos? |  |  |  |  |  |
| 1. O estágio permitiu a convivência do(a) estagiário com outros profissionais de modo a desenvolver a sua postura profissional e o trabalho em equipe? |  |  |  |  |  |
| 1. O estagiário se interessou pelas atividades de estágio, procurando aprimorar-se e buscando soluções para suas dúvidas junto ao supervisor? |  |  |  |  |  |
| 1. O estagiário cumpriu com o horário e a jornada previstos no plano de estágio? |  |  |  |  |  |
| 1. Foi concedida mudança de horário de estágio quando solicitado pelo estagiário, por exemplo, em dias de provas? |  |  |  |  |  |
| 1. Foi solicitado ao estagiário realizar atividades além do horário previsto? |  |  |  |  |  |

Comentários adicionais do Supervisor (se necessário):

Digite aqui os comentários adicionais, se necessário.

**Avaliação do aluno / estagiário**:

As atividades desempenhadas no estágio estão de acordo com aquelas previstas no plano de atividades?

Digite aqui sua resposta e comente

Você considera que as atividades realizadas no estágio contribuíram para sua formação profissional e/ou acadêmica?

Digite aqui sua resposta e comente

A atividade de estágio afetou de alguma forma o seu rendimento acadêmico?

Digite aqui sua resposta e comente

Comentários adicionais do aluno/estagiário (se necessário):

Digite aqui sua resposta e comente

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura Supervisor (empresa) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura Estagiário |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Comissão de Graduação |
| São Paulo, dd/mm/aaaa |