

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

INSTITUTO FEDERAL DO ESPIRITO SANTO

CAMPUS BARRA DE SÃO FRANCISCO

Rodovia ES 320 – KM 118 – Zona Rural, Três Vendas/Valão Fundo, 29800-00028 3526-9030

COORDENADORIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS E EXTENSÃO COMUNITÁRIA (REC)

**TERMO DE REALIZAÇÃO E AVALIAÇÃO DE ESTÁGIO**

À Coordenadoria de Relações Institucionais e Extensão Comunitária,

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **01 – Identificação da Unidade Concedente** | | | | | | | | | | | | |
| Razão Social |  | | | | | | | | | | | |
| CNPJ |  | | | | | | | | | | | |
| Responsável Legal |  | | | | | | | | | | | |
| **02 – Identificação do Estagiário** | | | | | | | | | | | | |
| Curso | | |  | | | | | Matrícula: | | |  | |
| Nome do Aluno (a) | | |  | | | | | | | | | |
| **03 – Condições do Estágio** | | | | | | | | | | | | |
| Tipo de Estágio | | ( ) Obrigatório ( ) Não Obrigatório | | | | | | | | | | |
| Data de Início | |  | | | Previsão de Término |  | | | | Data do Término | |  |
| Horário de Estágio | |  | | | Carga horária Semanal |  | | | Carga horária total realizada | | |  |
| Supervisor de Estágio | |  | | | | | | | | | | |
| Professor Orientador de Estágio | |  | | | | | | | | | | |
| **04 – Avaliação do estágio** | | | | | | | | | | | | |
| 1. O desempenho do Estagiário ao longo do Estágio foi considerado:   ( ) Ótimo  ( ) Bom  ( ) Regular  ( ) Insuficiente | | | | 1. Contrataria outros estagiários do Ifes Campus Barra de São Francisco?   ( ) Sim  ( ) Não | | | 1. O estágio foi encerrado por:   ( ) Interesse na Unidade Concedente  ( ) Interesse do Estagiário  ( ) Conclusão do estágio  ( ) Contratação em regime CLT  ( ) Não cumprimento do convencionado no TCE  ( ) Outro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| **05 – Observações e Sugestões ao estagiário e/ou Ifes** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |

BARRA DE SÃO FFRANCISCO /ES, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_.

Assinatura do Estagiário Assinatura e Carimbo do Supervisor de Estágio