



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ**  
**PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO**  
**DIRETORIA DE ENSINO**  
**COORDENAÇÃO DE ESTÁGIO**

**RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DE ESTÁGIO OBRIGATÓRIO**

Este Relatório tem por finalidade verificar e avaliar as atividades desenvolvidas pelo estudante estagiário na concedente, de acordo com o seu Termo de Compromisso e Plano de atividades de Estágio para o referido período. O Relatório de Avaliação deverá ser entregue na conclusão do estágio.

**Dados do Estagiário**

Nome: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_ Ano de ingresso: \_\_\_\_\_  
Curso/Instituto: \_\_\_\_\_ Período/Semestre: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

**Dados do Estágio**

Nome da Concedente do Estágio: \_\_\_\_\_  
Telefone do Local de Estágio: \_\_\_\_\_  
Há Agente de integração entre a Empresa Concedente e a Ufopa? ( ) Não ( ) Sim. Qual: \_\_\_\_\_  
Vigência do Estágio: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Duração do Estágio: ( ) 4h/dia ou 20h semanais ( ) 6h/dia ou 30h semanais Horário: \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_

**Supervisor de estágio da Concedente:**

Nome: \_\_\_\_\_  
Cargo/ Função: \_\_\_\_\_

**Responsável pelo estagiário na Universidade - Orientador:**

Nome: \_\_\_\_\_  
Relatório referente ao período de: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Relatório: ( ) PARCIAL, com estágio em andamento ( ) CONCLUSIVO, com estágio finalizado sem prorrogação.

**QUESTIONÁRIO:**

1. Descreva sumariamente as atividades desenvolvidas no estágio.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. As atividades desenvolvidas no estágio estão sendo acompanhadas pelo supervisor da Empresa/Instituição Concedente? Comente.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. As atividades desenvolvidas são compatíveis com aquelas previstas em seu Plano de Atividades de Estágio?

( ) Sim; ( ) Não; ( ) Parcialmente. Comente sua resposta.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Comente que relações existem entre as funções que você desempenha e as atividades previstas para sua área de atuação como egresso?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. A função que você desempenha/desempenhou no Estágio contribui/contribuiu para aperfeiçoamento em sua área de formação específica?

( ) Sim; ( ) Não; ( ) Parcialmente Comente sua resposta.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6. As condições de instalação oferecidas pela concedente estão adequadas à sua formação cultural e profissional?

( ) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente. Comente sua resposta.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7. Liste e comente os pontos positivos e negativos de seu estágio.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

8. Atribua um conceito ao estágio desenvolvido, usando a seguinte escala.

( ) Insuficiente ( ) Regular ( ) Bom ( ) Excelente ( ) Muito bom

Que aspectos contribuíram para o conceito dado?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9. Contribua com sugestões para melhorar o desenvolvimento do Estágio.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Assinaturas

Discente – assinatura
Supervisor de Estágio da Concedente -carimbo e assinatura
Responsável pelo Estágio na UFOPA- carimbo e assinatura

Recebido por: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_