

Relatório das Atividades Semestrais do Estágio

Art.9º Parágrafo VII da Lei 11.788/08, de 25/11/2008 – Enviar à Instituição de Ensino com periodicidade mínima de 6 (seis) meses, o Relatório de Atividades, com vista obrigatória ao estagiário.

I – Dados do Estagiário, Unidade Concedente e do Estágio

Nome do Estagiário: _____
Matrícula: _____ E-mail: _____
Curso: _____ Semestre/Ano: _____
Telefone Fixo: _____ Celular: _____
Vigência do Termo de Compromisso de Estágio: Data Início: ___/___/___ e Data Término: ___/___/___
Vigência do Termo Aditivo (se houver): Data Início: ___/___/___ e Data Término: ___/___/___
Período Avaliativo (Intervalo de 06 meses): Data Início: ___/___/___ e Data Término: ___/___/___
Unidade Concedente: _____
Agente de Integração (se houver): _____
Nome do Supervisor de Estágio: _____
Nome do Professor Orientador: _____

II – CONTEÚDO DO ESTÁGIO DESENVOLVIDO

Descrever detalhadamente as atividades de estágio propostas e realizadas no período acima indicado, de acordo com o Plano de Atividades de Estágio elaborado antes da contratação do estagiário que foi entregue com o Termo de Compromisso de Estágio.

Atividades Propostas	Atividades Realizadas

Quantas às atividades realizadas em seu estágio e o currículo desenvolvido em seu curso:

são compatíveis parcialmente compatíveis não compatíveis

O estágio permite que você adquira conhecimentos que contribuam para sua formação profissional?

sim não parcialmente

O supervisor o orienta e fornece retorno sobre suas atividades e desempenho?

sim não parcialmente

Em termos de satisfação pessoal, que conceito você atribui ao seu estágio?

Ruim Regular Bom Ótimo

Local / Data _____, _____ de _____, 20____.

Estagiário

Professor(a) Orientador(a) e carimbo (assinatura legível)

Agente de Integração (se houver)

Supervisor