



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
DIRETORIA DE ENSINO DO CAMPUS CAMPINA GRANDE
COORDENAÇÃO DE ESTÁGIO
FICHA DE AVALIAÇÃO

A SER PREENCHIDA PELO SUPERVISOR DA INSTITUIÇÃO OU EMPRESA

NOME DA EMPRESA: _____

SUPERVISOR: _____

ESTAGIÁRIO: _____

CURSO: _____ ANO DE CONCLUSÃO: _____

AVALIAÇÃO DO PLANO DE ESTÁGIO

1- Setor(es) em que o aluno estagiou: _____

2- Principais tarefas atribuídas ao estagiário: _____

3- Tarefas que o estagiário desempenhou com maior eficiência: _____

Critérios de Avaliação	Conceito/Nota			
	Insuficiente 0-4,9	Regular 5,0-6,9	Bom 7,0-8,9	Muito Bom 9,0-10,0
1. ASSIDUIDADE - Frequência contínua de todo o período de estágio;				
2. PONTUALIDADE - Cumprimento do horário de trabalho determinado pela Empresa;				
3. INTERESSE - Empenho em realizar as tarefas solicitadas, e em se aprimorar para a vida profissional;				
4. PARTICIPAÇÃO - Participação, segurança, precisão e diligência com as quais executa as tarefas programadas;				
5. SOCIABILIDADE – Predisposição para se integrar, cooperar e se relacionar com os chefes, supervisores e colegas no ambiente de trabalho;				
6. RESPONSABILIDADE – Eficiência e eficácia na execução das tarefas que lhe são atribuídas, e zelo pelo equipamento e bens da empresa;				
7. APTIDÃO PARA RESOLVER PROBLEMAS – Iniciativa para encontrar soluções necessárias ao desenvolvimento de suas atividades;				
8. ÉTICA PROFISSIONAL - Cumprimento das tarefas, normas e regulamentos internos da empresa;				
9. CAPACIDADE DE DECISÃO – Capacidade de responder questões solicitadas, de imediato, pela empresa;				
10. INTELIGÊNCIA EMOCIONAL – Capacidade de se relacionar com equilíbrio em qualquer situação;				
11. DOMÍNIO DE MÉTODOS E TÉCNICAS – Domínio demonstrado no desempenho de atividades atribuídas pela empresa;				
12. DESEMPENHO GLOBAL - Iniciativa para encontrar soluções necessárias ao desenvolvimento de suas atividades;				
13. CUMPRIMENTO DO PLANO DE ESTÁGIO – Qualidade do trabalho tendo em vista o Plano de Estágio programado. (p/ os Cursos Superiores)				
TOTAL DE PONTOS				

Assinatura do Supervisor de Estágio na Empresa

Campina Grande, ____ de _____ de 20__

OBS.: Esta ficha deverá ser preenchida pela empresa, sem conhecimento do Estagiário, e devolvida ao IFPB. Caso o envio seja feito pelo aluno, solicitamos a gentileza de fazê-lo em envelope lacrado.