**QUESTIONÁRIO SOBRE O CAMPO DE ESTÁGIO**

**AVALIAÇÃO PELO ALUNO**

**IDENTIFICAÇÃO** Nome do estagiário: Curso:      Tipo de Estágio: [ ]  Obrigatório [ ]  Não Obrigatório

Empresa/Instituição:      Área de Estágio:

Carga Horária:       (     ) Período:    /    /      a    /    /     .

Supervisor(a):      Função:

Orientador(a):

1. Avalie a utilidade do Estágio para sua formação profissional.

 [ ]  EXCELENTE [ ]  MUITO BOA [ ]  BOA [ ]  SATISFATÓRIA [ ]  INSATISFATÓRIA

1. Avalie a atuação do(a) Supervisor(a) de Estágio.

 [ ]  EXCELENTE [ ]  MUITO BOA [ ]  BOA [ ]  SATISFATÓRIA [ ]  INSATISFATÓRIA

1. Conceitue a empresa/Entidade onde estagiou, no sentido do aproveitamento e desenvolvimento do Estágio.

 [ ]  EXCELENTE [ ]  MUITO BOA [ ]  BOA [ ]  SATISFATÓRIA [ ]  INSATISFATÓRIA

1. Avalie a formação profissional básica ministrada no CAV, no sentido de ser considerada satisfatória para atuação no Estágio.

 [ ]  EXCELENTE [ ]  MUITO BOA [ ]  BOA [ ]  SATISFATÓRIA [ ]  INSATISFATÓRIA

Falhas (se houver):

Sugestões (caso aponte falhas):

1. Avalie o(a) Professor(a) Orientador(a), considerando seu auxílio e colaboração.

 [ ]  EXCELENTE [ ]  MUITO BOA [ ]  BOA [ ]  SATISFATÓRIA [ ]  INSATISFATÓRIA

Falhas (se houver):

Sugestões (caso aponte falhas):

1. Demais considerações:

Lages-SC,    de       de     .

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

Assinatura do(a) Acadêmico(a)