# ESTÁGIO OPCIONAL EXTERNO

## CONTROLE E AVALIAÇÃO DE FREQUÊNCIA DAS ATIVIDADES

**ALUNO:** _____ Assinatura:_____

**MATRÍCULA:**_____

**ÁREA:**_____

**CAMPO DE ESTÁGIO:**_____

**PRECEPTOR:**_____

| Data | Atividades | Início | Término | Avaliação/ Comentários do Preceptor* | Assinatura (sob carimbo) do Preceptor |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |

| Data | Atividades | Início | Término | Avaliação/ Comentários do Preceptor* | Assinatura (sob carimbo) do Preceptor |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| Data | Atividades | Início | Término | Avaliação/ Comentários do Preceptor* | Assinatura (sob carimbo) do Preceptor |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| Data | Atividades | Início | Término | Avaliação/ Comentários do Preceptor* | Assinatura (sob carimbo) do Preceptor |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

*AVALIAÇÃO DO PRECEPTOR:

1. Prezado preceptor, em cada atividade, na sua avaliação global, considerando conhecimentos, habilidades e atitudes, atribuir ao estagiário um dos seguintes conceitos e faça os comentários que julgar pertinentes no espaço de cada atividade:

   A- Ótimo

   B- Muito bom

   C- Bom

   D- Ruim

   E- Péssimo

2. ESTA FOLHA DE FREQUÊNCIA É PESSOAL, INTRANSFERÍVEL. NÃO PODERÁ SER SUBSTITUIDA.
3. CADA FALTA A ATIVIDADES IMPLICARÁ NA **PERDA DE 3 PONTOS**
4. AO TÉRMINO DO ESTÁGIO, ENTREGAR O CONTROLE DE FREQUÊNCIA AO PRECEPTOR PARA A AVALIAÇÃO. EM SEGUIDA, ENTREGAR PARA O COORDENADOR DO ESTÁGIO OPCIONAL, EM PRAZO **MÁXIMO DE 7 DIAS APÓS O TÉRMINO DO ESTÁGIO.**