

CENTRO UNIVERSITÁRIO FACEX

RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DE ESTÁGIO NÃO-OBRIGATÓRIO SEMESTRAL

(Em atendimento e de acordo com o disposto no Art. 7º, item IV e parágrafo único do Art.9º, item VII da Lei 11.788/2008, bem como o Regulamento Geral de Estágios do UNIFACEX, declaramos que no período de até **06(seis) meses** o Estagiário realizou em síntese as seguintes atividades). Deve ser preenchido pelo estudante, assinado pelo Supervisor da Empresa e entregue no Unifacex na Central de Relacionamento.

1. Identificação da concedente do estágio

Instituição:
Supervisor de Estágio na Empresa:

2. Identificação do estagiário

Nome:	
Início do estágio:	Término do estágio:
Curso:	Período

3. Descreva as atividades desenvolvidas. Destaque, também, as que foram desenvolvidas e que não estavam previstas no Plano de Atividades do Termo de Compromisso de Estágio

4. Avaliação a ser preenchido pelo aluno / estagiário

O Estágio tem permitido adquirir conhecimentos contribuindo para a formação?

Sim Não Às vezes Nunca

As atividades planejadas permitiram a sua aprendizagem e aplicação prática dos conteúdos curriculares?

Sim Não Às vezes Nunca

O ambiente do estágio é adequado e favorável para o seu aprendizado?

Sim Não Às vezes Nunca

São disponibilizados recursos, quando necessário EPIs, para a realização das atividades?

Sim Não Às vezes Nunca

Está sendo fiel ao estágio, acatando sugestões e realizando as atividades corretamente?

Sim Não Às vezes Nunca

Está inserido em algum Programa de Saúde e Segurança do Trabalho?

Sim Não Às vezes Nunca

Comentário do **ESTAGIÁRIO** sobre sua experiência de estágio nesta organização, para ser compartilhada com demais alunos do Unifacex:

Assinatura legível do Estagiário

5. Avaliação do supervisor na unidade concedente

O estagiário demonstra interesse nas atividades realizadas no estágio?

Sim Não Às vezes Nunca

O estagiário tem facilidade de compreender e executar instruções verbais e escritas.

Sim Não Às vezes Nunca

As situações de estágio, vivenciadas pelo estagiário, estão sendo orientadas e discutidas?

Sim Não Às vezes Nunca

O estagiário tem demonstrado responsabilidade nas tarefas diárias, datas e prazo estabelecidos?

Sim Não Às vezes Nunca

As atividades desenvolvidas pelo estagiário estão sendo compatíveis com a área de formação?

Sim Não Às vezes Nunca

Observação: _____

Com base na LEI 1.788/2008, NR7 e NR9- a Instituição concedente de estágio cumpre as determinações abaixo:	SIM	NÃO
NR7 PCMSO – (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional) A Instituição tem o PCMSO?		
O Estagiário está inserido neste Programa de Promoção e Preservação da Saúde?		
NR9 – PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) A Instituição tem o PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais)		
O Estagiário está inserido neste Programa de Prevenção de Riscos Ambientais?		

Natal (RN): _____/_____/_____

Supervisor de Estágio da Empresa

(Assinatura e Carimbo Obrigatório)

Saionara Branco Bolson

Assessoria de Estágio

CENTRO UNIVERSITÁRIO FACEX