**obs: este documento deve ser digitado e impresso em 03 vias, favor retirar este comentário após o preenchimento. DOCUMENTO NÃO PODERÁ EXCEDER 2 PÁGINAS.**

**RELATÓRIO DE ATIVIDADES SEMESTRAL DO ESTÁGIO**

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

**Identificação do Estagiário:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome completo:** |  |
| Período do relatório: |  / / à / / | Nº de Matrícula: |  |
| Email: |  | Curso: |  |
| Telefones para contato: |  |

**Identificação do Campo de Estágio:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Razão Social:** |  |
| Nome do supervisor local: |  |
| Formação e cargo: |  |
| No. Registro Conselho Profissional: |  |
| Telefones: |  | E-mail: |  |

 Carga horária semanal do Estágio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1- Conteúdo do estágio desenvolvido**

De acordo com o Plano de Estágio elaborado antes da contratação do estagiário que foi entregue junto com o Termo de Compromisso de Estágio.Descrever detalhadamente as atividades propostas e realizadas no decorrer do estágio;

|  |  |
| --- | --- |
| ***Atividades Propostas*** | ***Atividades Realizadas*** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**2 - Quanto às atividades realizadas em seu estágio e o currículo desenvolvido em seu curso:**

 **( ) São compatíveis ( ) Parcialmente compatíveis ( ) Não são compatíveis**

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

 **( ) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente**

**4 - O local do estágio oferece palestras, cursos e treinamentos visando aprimorar os conhecimentos do estagio?**

 **( ) Não ( ) Sempre ( ) Esporadicamente**

**5 - Você considera que o estágio desenvolve o seu relacionamento com as pessoas, facilitando o trabalho em equipe?**

 **( ) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente**

**6 - Na empresa em que você realiza o estagio, o supervisor o orienta e fornece retorno sobre suas atividades e desempenho?**

 **( ) Não ( ) Sempre ( ) Esporadicamente**

**7 - Em termos de satisfação pessoal, que conceito você atribui ao seu estagio (1 a 10)?**

**Nota:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Belo Horizonte, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2020.

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

Estagiário Supervisor Local do Estágio

 (Unidade Concedente)

Carimbo/Assinatura

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

 Centro Universitário Metodista Izabela Hendrix

 Instituição de Ensino

Carimbo/Assinatura

**ATENÇÃO:**

**- ESTE DOCUMENTO NÃO PODERÁ EXCEDER 2 PÁGINAS.**