

FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DISCENTE EM PROJETO DE ESTÁGIO DOCÊNCIA

Título do Projeto: _____

Departamento/Unidade: _____

Nome do prof. responsável: _____

E-mail do prof. responsável: _____

Período de vigência do projeto: ___/___/___ até ___/___/___

Data da Avaliação: ___/___/___

Nome do monitor/tutor: _____

Carga horária cumprida: ___ horas

A	B	C	D	E
Excelente	Muito Bom	Satisfatório	Insatisfatório	Ruim

Avaliar individualmente os seguintes itens (ver legenda acima):

Assiduidade	Pontualidade	Interesse no projeto	Criatividade	Apoio extra classe

Conceito geral do aluno: ___

Observações complementares (caso julgue necessário):

Assinatura do Discente

Assinatura do prof. responsável pelo projeto

Assinatura do Orientador