**FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DE DISCENTE DE CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU NA ATIVIDADE ESTÁGIO DE DOCÊNCIA**

**DADOS DO ESTAGIÁRIO DOCENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Aluno(a): | |
| Orientador(a): | |
| Supervisor(a) do Estágio: | |
| Programa de Pós-Graduação: |  |
| Nível de ensino cursado pelo estagiário docente: | ( ) Mestrado ( ) Doutorado |

**AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO EM DOCÊNCIA PELO(A) SUPERVISOR(A)**

|  |
| --- |
| Neste campo, o(a) supervisor(a) deve descrever as atividades realizadas, a carga horária cumprida e avaliar o desempenho do estagiário docente. |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_

(Local e data)

|  |  |
| --- | --- |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Supervisor(a) do Estagiário(a) em Docência |

**MANIFESTAÇÃO DO COLEGIADO DO CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) Deferido | ( ) Indeferido |

**CONSIDERAÇÕES**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do(a) Presidente do Colegiado do Curso de  Pós-Graduação ao qual o estagiário docente está vinculado |