



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  
INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

**RELATÓRIO FINAL**

**PREENCHIDO PELO ESTAGIÁRIO**

**Dados de Identificação**

**A – UNIDADE CONCEDENTE**

Razão Social/Nome: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ CNPJ/ITR: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_  
Registro Profissional\*: \_\_\_\_\_ Licença Municipal: \_\_\_\_\_  
Representante Legal: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_  
Telefone/Celular: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

\* Em caso de profissional liberal de nível superior (Art. 9º da Lei 11.788/08)

**B – ESTAGIÁRIO**

Nome: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
Telefone/Celular: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
Curso: \_\_\_\_\_ Período: \_\_\_\_\_ Ano de conclusão: \_\_\_\_\_

**ATENÇÃO:** Este relatório, devidamente revisado pela Unidade Concedente e aprovado pelo professor orientador, deverá ser entregue à CIEE/CIEC acompanhado do Relatório Final preenchido pela empresa.

**PREENCHIDO PELO ALUNO**

| Marque com um "X" a opção escolhida a respeito dos assuntos abordados abaixo<br>Legenda: I = Insuficiente R = Regular B = Bom MB = Muito Bom O = Ótimo | CONCEITO                 |                          |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  | I                        | R                        | B                        | MB                       | O                        |
| <b>Em relação ao ambiente de trabalho na empresa, avalie:</b>  |                          |                          |                          |                          |                          |
| Instalações (sanitárias, refeitório, ventilação, etc)  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Equipamentos utilizados  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Segurança no trabalho  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Relacionamento interpessoal  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Clima organizacional   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Em relação ao acompanhamento de estágio, avalie:</b>  |                          |                          |                          |                          |                          |

|   |                          |                          |                          |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Assistência e orientação do supervisor do estágio                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Supervisão e acompanhamento do seu estágio pelo Professor Orientador (Ifes) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>Avaliação geral do estágio</b>   |                          |                          |                          |                          |                          |
| Contribuição técnica para o seu crescimento pessoal e profissional          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Aplicação dos conhecimentos adquiridos durante o curso                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sua opinião sobre o estágio   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sua participação como estagiário  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Como julga sua capacidade profissional frente ao mercado de trabalho        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- Obtenção do estágio:  Pelo Ifes  Pelo(a) aluno(a)
- A empresa oferece capacitação profissional?  Sim  Não  Não para estagiário
- Pretende continuar atuando como Técnico(a)?  Sim  Não  
Motivo: \_\_\_\_\_
- Especifique os pontos positivos, negativos e dificuldades encontrados durante o desenvolvimento do estágio:

- Em linhas gerais, descreva as atividades desenvolvidas no estágio:

- Sugestões:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

ASSINATURA DO ESTAGIÁRIO

CPF:

**PREENCHIDO PELA EMPRESA**

- Concordo com o teor deste relatório  
 Discordo com o teor deste relatório.

Motivo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

UNIDADE CONCEDENTE  
(ASSINATURA E CARIMBO)

**PREENCHIDO PELO IFES**

**Reservado à CIEE/CIEC**

Observação:

**Parecer do orientador do estágio:**

- Aprovo o teor deste relatório
- Aprovo com ressalvas o teor deste relatório.

Ressalva(s): \_\_\_\_\_

- Reprovo o teor deste relatório. Motivo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

ORIENTADOR DO ESTÁGIO  
(ASSINATURA E CARIMBO/SIAPE)

**Reservado à CIEE/CIEC**

Recebido em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Por: \_\_\_\_\_

Cadastrado no sistema acadêmico em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Por: \_\_\_\_\_

Encaminho ao Registro Acadêmico para arquivamento junto à pasta de registro do aluno.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

REPRESENTANTE DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO  
(ASSINATURA E CARIMBO/SIAPE)