**1 Identificação:**

|  |
| --- |
| Nome do(a) aluno(a) estagiário(a): |
| Número USP: |
| Curso: |
| Instituição de origem: **Escola de Educação Física e Esporte da USP** |
| Nome do(a) docente orientador(a) EEFE-USP: |
| Nome da entidade concedente do estágio: |
| Nome do(a) supervisor(a) na entidade concedente *(cf. consta no documento para oficialização de estágio)*: |
| Período do estágio obrigatório de acordo com o documento para oficialização de estágio (Termo e Plano):      /      /      a      /      / |
| Período do estágio obrigatório que foi realizado na entidade:  **/      /** a **/      /** |

|  |
| --- |
| Nome e código da disciplina de estágio obrigatório: |
| Carga horária total da disciplina de estágio obrigatório cf. grade curricular: |
| Carga horária da disciplina de estágio obrigatório que foi realizada na entidade: |
| Áreas de atuação: |

**2 Informações apresentadas pelo (a) estagiário (a):**

**Objetivo do estágio e área de atuação/modalidades:**

**O estágio foi:**

(     ) Plenamente desenvolvido como planejado.

(     ) Plenamente desenvolvido, mas com alterações no plano.

(     ) Parcialmente desenvolvido.

(     ) Não foi desenvolvido.

**Descrição das atividades desenvolvidas:**

*Neste campo, apresente as atividades desenvolvidas e se houve alterações no plano de estágio, justifique e relate como foi sua experiência na área de atividade observada/desenvolvida.*

**O estágio gerou condições de aprendizagem de acordo com suas expectativas:**

(     ) Sim, ao longo de todo o processo;

(     ) Sim, mas com redução de aprendizagens ao longo do processo;

(     ) Parcialmente, pois em muitos momentos não houve aprendizagem;

(     ) Não gerou aprendizagem de acordo com as expectativas.

**Motivos da sua percepção:**

*Descreva os motivos que levaram a apresentar a resposta na questão acima. Relate se o estágio atendeu suas expectativas, o que você observou, como você acredita que contribuiu; quais foram os resultados desse aprendizado para sua vida acadêmica, pessoal, cultural.*

**Considerações Finais / Sugestões**

*Considerações finais (Aqui você faz uma reflexão geral sobre suas impressões e algo que queira acrescentar para aperfeiçoarmos o processo de estágio*.

**Cronograma de atividades / Frequência do estágio obrigatório:**

*Descreva as atividades/ações desenvolvidas diárias e a carga horária cumprida no seu estágio.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data | Horário de início | Horário de término | Carga Horária diária | Atividades desenvolvidas /ações/observações (resumo) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Total da carga horária:       Frequência **%:** | | | | |

Se necessário, utilize o espaço abaixo para relatar o cronograma das atividades:

**3 Informações apresentadas pelo(a) supervisor(a)**

**O estágio foi:**

(     ) Plenamente desenvolvido como planejado.

(     ) Plenamente desenvolvido, mas com alterações no plano.

(     ) Parcialmente desenvolvido.

(     ) Não foi desenvolvido.

**Os conhecimentos acadêmicos do(a) estagiário(a) foram suficientes na execução do estágio?**

(     ) Sim, totalmente.

(     ) Não, sem nenhuma condição.

(     ) Parcialmente suficientes.

**O(a) estagiário (a) deixou de comparecer a alguma atividade importante programada por você?**

(     ) Sim (     ) Não

Descreva e comente as implicações caso deixou de comparecer:

**Avaliação Geral do(a) supervisor(a):**

**Considerações sobre frequência, comprometimento e desempenho do(a) estagiário(a):**

|  |  |
| --- | --- |
| Assinatura do(a) estagiário (a)  Nome: | Data:      /      / |

|  |  |
| --- | --- |
| Assinatura do(a) Supervisor(a) na Concedente  Nome:  Data:      /      / | Carimbo da entidade  Concedente do estágio |

|  |  |
| --- | --- |
| Assinatura do(a) Orientador(a) na Interveniente EEFE-USP:  Nome:  Data:      /     / | Nota:  Frequência: |