

**ILM. SR. COORDENADOR DO NÚCLEO DE APOIO AO ESTÁGIO DAS
FACULDADES INTEGRADAS ADVENTISTAS DE MINAS GERAIS - FADMINAS**

_____, aluno do _____ Período do Curso de
Administração de Empresas (Reconhecido pela Portaria MEC nº 1.830 de 21/06/04), nessa
Instituição de Ensino Superior, vem requerer de V. S^a. matrícula para realização do Estágio
_____, a ser desenvolvido na área de _____, na
Empresa _____,
neste _____ Semestre do Ano Letivo de _____ com temática relacionada a
_____, tendo como Orientador(a) o(a) Professor(a)
_____.

**Nestes Termos,
Pede Deferimento**

Lavras, _____ de _____ de _____.

Assinatura



CADASTRO DO ESTÁGIO

IDENTIFICAÇÃO

NOME: _____

MATRÍCULA Nº: _____ SÉRIE: _____ ANO DE INGRESSO: _____

ENDEREÇO RESIDENCIAL: _____

CIDADE: _____ ESTADO: _____

CEP: _____ FONE: _____ E-MAIL: _____

NOME DA EMPRESA: _____ SETOR: _____

FONE PARA RECADO: _____

DADOS SOBRE O ESTÁGIO: A INICIAR () EM CURSO ()

NUMERE AS ÁREAS DE INTERESSE EM ORDEM CRESCENTE DE PREFERÊNCIA:

- | | |
|----------------------------------|-----------------------------|
| () ADM GERAL | () ORGANIZAÇÃO & MÉTODOS |
| () ADM LOGÍSTICA E DE MATERIAIS | () ADM DA PRODUÇÃO |
| () FINANÇAS | () RECURSOS HUMANOS |
| () MARKETING | () CONTABILIDADE GERENCIAL |

INDIQUE 3 (TRÊS) PROFESSORES ORIENTADORES PAR A SUPERVISIONAR O ESTÁGIO:

1º) _____

2º) _____

3º) _____

OBSERVAÇÕES: _____

DATA: ___ / ___ / ___ _____

ASSINATURA DO(A) ALUNO(A)



PLANO DE ESTÁGIO

IDENTIFICAÇÃO DO ESTÁGIO:

NOME DO ALUNO: _____

NOME DA EMPRESA: _____

ÁREA DE ESTÁGIO: _____

PERÍODO DE ESTÁGIO DE ____ / ____ / ____ À ____ / ____ / ____.

HORÁRIO DE ESTÁGIO DAS ____ ÀS ____ E DAS ____ ÀS ____

SUPERVISOR NA EMPRESA: _____

FONE PARA CONTATO: _____

OBJETIVOS GERAIS (use o verso, se necessário)

(Motivação pessoal para realização do estágio)

ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS (use o verso, se necessário)

Lavras ____ / ____ / ____

Estagiário(a)

SUPERVISOR(A) NA UNIDADE CONCEDENTE

PROFESSOR(A) ORIENTADOR(A)

APROVADO EM ____ / ____ / ____

COORDENAÇÃO GERAL DO ESTÁGIO

COLEGIADO DO CURSO DE ADMINISTRAÇÃO



AUTO AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO DO ALUNO – PARCIAL () FINAL ()

O presente relatório integra o sistema de acompanhamento do Estágio Voluntário. Seu preenchimento é indispensável para que a Instituição possa avaliar adequadamente o estágio dos seus alunos.

1. IDENTIFICAÇÃO

ESTAGIÁRIO (A): _____

PROF (A) ORIENTADOR (A): _____

SUPERVISOR (A) NA EMPRESA: _____

ÁREA DE ESTÁGIO: _____

COORDENADOR DO ESTÁGIO DE CAMPO: Prof°. Emerson Luiz Abbud

RELATÓRIO CORRESPONDENTE AO: () 1ºSEM. () 2ºSEM.

ANO: _____

2. ATIVIDADES (use o verso, se necessário)

Descrever objetivamente as principais atividades desenvolvidas no estágio

3. DESENVOLVIMENTO DO ESTÁGIO NA EMPRESA

3.1 – Os conteúdos curriculares das disciplinas que estou cursando ou já cursei, têm contribuído para o desenvolvimento das atividades práticas do estágio? Sim ou Não. Justifique.

4. ORIENTAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO ORIENTADOR

4.1 – Avalie a atuação do(a) Professor(a) Orientador(a): _____

4.2 – Avalie: sucintamente os processos utilizados pela FADMINAS no acompanhamento do Estágio:

5. RESULTADO DO ESTÁGIO: (use o verso, se necessário)			
Assinale com "X" sua situação em relação às afirmações abaixo:	SIM	NÃO	POR QUÊ?
<p>1 - O estágio tem me propiciado (ou propiciou) experiências práticas, favorecendo minha formação profissional.</p> <p>2 - O estágio tem incentivado meus estudos e contribuído para uma melhor percepção das finalidades dos conteúdos curriculares, permitindo, inclusive, melhor assimilação dos conhecimentos.</p> <p>3 - O estágio tem me propiciado o desenvolvimento de uma atitude de trabalho sistematizado e a consciência de produtividade.</p> <p>4 - O estágio tem me permitido conhecer mais as culturas das organizações, diretrizes, organização e funcionamento das empresas, propiciando-me experiências que serão úteis no exercício profissional.</p> <p>5 - O estágio tem me permitido perceber minhas reais possibilidades e limitações, contribuindo para confirmar minha vocação.</p>			
6. AVALIAÇÃO GERAL DO(A) ESTAGIÁRIO(A): (use o verso, se necessário)			
Espaço livre para considerações adicionais que o estagiário julga importante:			
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>			
DATA: ___/___/___		Assinatura do(a) Estagiário(a): _____	

VISTO DA COORDENADORA GERAL DO ESTÁGIO



AVALIAÇÃO DO ESTAGIÁRIO PELA EMPRESA

Nome do(a) Estagiário(a):

Assinale com X as alternativas dos quadros I e II, conforme segue:

QUADRO I

a) AVALIAÇÃO NOS ASPECTOS PROFISSIONAIS	Regular	Bom	Excelente
1 – QUALIDADE DO TRABALHO – Considerando o possível.			
2 – ENGENHOSIDADE – Capacidade de sugerir, projetar, executar modificações ou inovações.			
3 – CONHECIMENTO – Demonstrado no desenvolvimento das atividades programadas.			
4 – CUMPRIMENTO DAS TAREFAS – Considerar o volume de atividades dentro do padrão razoável.			
5 – ESPÍRITO INQUISITIVO – Disposição demonstrada para aprender.			
6 – INICIATIVA – No desenvolvimento das atividades.			

QUADRO II

b) AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS HUMANOS	Regular	Bom	Excelente
1 – ASSIDUIDADE – Cumprimento do horário e ausência de faltas.			
2 – DISCIPLINA – Observância das normas internas da Empresa.			
3 – SOCIABILIDADE – Facilidade de se integrar com os outros no ambiente de trabalho			
4 – COOPERAÇÃO – Disposição para cooperar com os demais para atender as atividades.			
5 – SENSE DE RESPONSABILIDADE – Zelo pelo material, equipamentos e bens da empr esa.			
6 – APRESENTAÇÃO PESSOAL – Aparência pessoal			
7 – RELAÇÃO INTERPESSOAL – Relacionamento entre estagiário e funcionários.			

Nome da Empresa:

**Rubrica do(a) Supervisor(a)
na Empresa**

Carimbo da Empresa

Local:

Data:



