



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE FARMÁCIA
Núcleo de Acompanhamento de Estágio Não Obrigatório



RELATÓRIO DO (A) SUPERVISOR (A)

| IDENTIFICAÇÃO | |
|---------------------|---|
| Nome do estagiário: | |
| Relatório | Parcial: ()1 ()2 ()3 ()___ Final: () |
| Período de estágio | / / até / / |
| Local de estágio: | |
| Supervisor (es): | |

| AVALIAÇÃO CONTÍNUA | | |
|---|------------------|------------------|
| CRITÉRIOS | Pontuação máxima | Pontuação obtida |
| Operacionalização adequada das atividades | 4 pontos | |
| Interesse (Iniciativa e empenho na realização de tarefas) | 2 pontos | |
| Responsabilidade (Pontualidade e assiduidade) | 2 pontos | |
| Relacionamento (Ética e autocontrole) | 1 ponto | |
| Capacidade de estabelecer prioridades | 1 ponto | |
| SOMATÓRIO | 10 pontos | |

| Outros aspectos relevantes do (a) estagiário (a) ou da UFBA que gostaria de destacar: |
|---|
| |
| |
| |
| |
| |
| |

Data: _____

Carimbo e assinatura do(a) Supervisor(a)

| CAMPO DE PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO NAENO |
|---|
| Status: _____ Salvador/BA, ____ de _____ de ____. |
| <input type="checkbox"/> Recebido |
| _____ Representante do Núcleo de Acompanhamento de Estágio Não Obrigatório |