



FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO DOCÊNCIA

Ano: _____

Período letivo: _____

I – Nome do Curso ou Programa

Programa de Pós-Graduação em Química

II – Identificação do aluno

Nome: _____

Endereço para comunicação

Fone: _____

Cel.: _____

E-mail: _____

III – Estágio Docência

Data de realização do Estágio Docência: Início: ____/____/____. Término: ____/____/____.

Disciplina: _____

Nome do Professor responsável: _____

IV - Análise do Professor sobre o desempenho do aluno no Estágio Docência

O Professor responsável pela disciplina onde o bolsista da Demanda Social CAPES realizou seu estágio docência, deverá avaliar o desempenho do aluno nos seguintes quesitos:

- a) Pontualidade: () Sim () Não
- b) Assiduidade: () Sim () Não
- c) Domínio do conteúdo: () Sim () Não
- d) Didática: () Sim () Não
- e) Cumprimento do Programa: () Sim () Não
- f) Cumprimento do Calendário de avaliações: () Sim () Não
- g) Relacionamento com os alunos: () Sim () Não

OBS.: _____

Aprovado: _____

Reprovado: _____

LOCAL E DATA _____, ____/____/____.

Assinatura do aluno

Assinatura do Professor

Assinatura e Carimbo do Coordenador da PG