FICHA SEMESTRAL DE AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO DE DOCÊNCIA

|  |
| --- |
| **Nome do Curso: PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU* EM RESIDÊNCIA JURÍDICA** |
| **Aluno(a):** |
| **Matrícula:** |
| **Professor(a) Orientador(a) do Estágio Docência:** |
| **Disciplina:** |
| **Código da Disciplina/ Atividade (se houver)** | **Período do Estágio: (semestre, ano)** |
| **Carga horária no semestre:** | **Bolsista: SIM ()** | **NÃO ()** |  |  |
| **Departamento da Disciplina/Atividade:** |
| **Professor(a) da Disciplina ou Supervisor(a) da Atividade (em havendo):** |
| **ATIVIDADES** |
| **Tipos de atividades realizadas:** |
| **Parecer do Professor(a) Orientador(a) quanto à atuação do discente:****Nota atribuída:**  |
|  |  | **AVALIAÇÃO** |  |  |  |  |  |
| I. PONTUALIDADE | ( | ) ( ) | ( | ) | ( ) | ( | ) |
|  |  | I R | B |  | MB | E |  |
| II. RESPONSABILIDADE | ( | ) ( ) | ( | ) | ( ) | ( | ) |
|  |  | I R | B |  | MB | E |  |
| III. INICIATIVA | ( | ) ( ) | ( | ) | ( ) | ( | ) |
|  |  | I R | B |  | MB | E |  |
| IV. RELAÇÃO C/ ATURMA | ( | ) ( ) | ( | ) | ( ) | ( | ) |
|  |  | I R | B |  | MB | E |  |
| V. APROVEITAMENTO | ( | ) ( ) | ( | ) | ( ) | ( | ) |
|  |  | I R | B |  | MB | E |  |
| Data e Assinatura do Professor(a) Orientador  |
| **Data e Assinatura do Professor(a) da Disciplina ou Supervisor(a) da Atividade (em havendo):** |
| **Data e Ciência da Chefia do Departamento:** |
| **Coordenador(a) de Graduação** | **Coordenador(a) PRJ** |