SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

**CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS**

COORDENADORIA DE ESTÁGIOS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM AGRONOMIA

ROD. ADMAR GONZAGA, 1346 - ITACORUBI - CEP 88040-900 – FLORIANÓPOLIS-SC TELEFONE +55 (48) 3721-

5414 [agronomia.estagios@contato.ufsc.br](mailto:agronomia.estagios@contato.ufsc.br) [| www.agronomia.ufsc.br](http://www.agronomia.ufsc.br/)

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO **ESTÁGIO DE VIVÊNCIA EM AGRICULTURA FAMILIAR - VAF** | DEVERÁ SER PREENCHIDO PELO SUPERVISOR

Nº TCE:

Prezado/a Senhor/a Supervisor/a

Solicitamos avaliar as questões colocadas abaixo, tendo em vista ser uma das etapas de avaliação das modalidades de estágios (obrigatórios e não-obrigatórios) do curso de Agronomia da Universidade Federal de Santa Catarina, que contribui para a melhor formação dos acadêmicos.

ESTAGIÁRIO(A): CONCEDENTE DO ESTÁGIO: ENDEREÇO DA CONCEDENTE: NOME DO(A) SUPERVISOR(A): CONTATO DO(A) SUPERVISOR (A) (fone e e-mail):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ITENS** | **AVALIAÇÃO DO (A) ALUNO (A)** | **NOTA (DE 0**  **A 10)** |
| 01 | **ENGENHOSIDADE** (Talento e capacidade de identificar problemas) |  |
| 02 | **ESPÍRITO INQUISITIVO** (Disposição e esforço para aprender, espirito de curiosidade) |  |
| 03 | **INICIATIVA E AUTODETERMINAÇÃO** (Capacidade para realizar seus objetivos de estagiário/a sem influências externas) |  |
| 04 | **RESPONSABILIDADE** (Observância das normas internas da Unidade de Produção Agropecuária Familiar,discrição a assuntos sigilosos e zelo pelo patrimônio) |  |
| 05 | **SOCIABILIDADE** (Integração no ambiente de trabalho). |  |
| 06 | **REGISTRO DE ANOTAÇÕES** (Interesse em registrar os pontos importantes do processo produtivo e da vida social) |  |
| 07 | **COOPERAÇÃO** (Disposição para cooperar e atender prontamente às atividades solicitadas) |  |
| 08 | **ASSIDUIDADE E CUMPRIMENTO DE HORÁRIOS** (Ausência de faltas) |  |
|  | **MÉDIA DAS NOTAS** (média aritmética) |  |

|  |
| --- |
| Escreva aqui suas sugestões ou críticas: |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

DATA: / /

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Supervisor/a no local do estágio