

NOME DO ALUNO: _____ ASSINATURA: _____

FICHA DE AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
COORDENAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE-**

FICHA DE AVALIAÇÃO DE DISCIPLINAS DE ESTÁGIO

FOTO

CÓDIGO DA DISCIPLINA
ESTÁGIO
DE..... /...../..... A/...../.....

MATRÍCULA GRR.....

PAI.....
MÃE.....

Endereço atual:.....Complemento.....
Bairro..... Cidade..... CEP
Fone..... Celular.....

		NOTA	NOTA FINAL	MÉDIA FINAL DO ESTÁGIO
TEÓRICA	PESO 3			
PRÁTICA	PESO 3			
CONCEITO	PESO 4			
Na avaliação do conceito serão observados os seguintes quesitos [VIDE O VERSO PARA INSTRUÇÕES A RESPEITO DOS QUESITOS]				
Relacionamento e Ética		Interesse	Disciplina	Comunicação

FREQUÊNCIA DO ALUNO EM % (Nº DE FALTAS)..... ESCORE FINAL(.....)