|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **universidade federal da paraiba/universidade federal de pernambucO****Programa associado de pÓs-graduação em Artes visuais**  |  |

**FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO DOCÊNCIA**

Ano: Período Letivo:

I - Nome do Curso ou Programa

|  |
| --- |
|   |

II – Identificação do aluno

|  |
| --- |
| Nome: Orientador:  |
| Endereço para comunicação |
| Fone:  |  | E-mail do discente:  |

III – Estágio de Docência

|  |
| --- |
| Data da realização: Início: Término:  |
| Disciplina:  |
| Nome do professor responsável:  |

|  |
| --- |
| IV – Análise do professor sobre o desempenho do aluno no Estágio Docência |
| O desempenho do aluno (a)  **XXX** foi observado nos seguintes quesitos: |
| 1. **Pontualidade e assiduidade:**
2. **Domínio do conteúdo**:
3. **Didática:**
4. **Cumprimento do programa**:

**e**) **Cumprimento do calendário de avaliações:** **f)** **Relacionamento com os alunos:**  |
|  ( ) Aprovado: ( ) Reprovado  |

LOCAL, \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_.

Assinatura Professor Da Disciplina \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_