|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_