**CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA**

**PAULA SOUZA**

**ETEC PEDRO D’ARCÁDIA NETO**

**NOME COMPLETO DO(A) DISCENTE**

**(ENSINO MÉDIO COM) HABILITAÇÃO PROFISSIONAL DE TÉCNICO EM XXXXX**

**Xº MÓDULO**

**RELATÓRIO FINAL DE ESTÁGIO NA EMPRESA**

**“NOME-DA-EMPRESA”**

Relatório apresentado como parte integrante do Estágio Supervisionado não obrigatório da Habilitação Profissional de Técnico em XXXXX da Etec Pedro D’Arcádia Neto.

**Assis/SP**

**2023**

**IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE ESCOLAR:**

**RESPONSÁVEL PELA ORIENTAÇÃO DO ESTÁGIO:**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME:** | *Digite o nome completo do(a) docente responsável pela orientação do estágio* |
| **E-MAIL:** | *Digite o e-mail institucional (@etec.sp.gov.br) do(a) docente* |

**IDENTIFICAÇÃO DO CAMPO DE ESTÁGIO:**

**EMPRESA CONCEDENTE:**

|  |  |
| --- | --- |
| **RAZÃO SOCIAL:** | *Digite o nome da empresa* |
| **ENDEREÇO:** | *Digite o endereço completo (com tipo de logradouro, número e bairro)* |
| **CIDADE:** | *Digite o Município da empresa* | **ESTADO:** | *Digite o Estado*  |
| **TELEFONE:** | *(00) 0000-0000* | **E-MAIL:** | *e-mail de contato da empresa* |
| **ATIVIDADE PRINCIPAL:** | *Digite a atividade principal da empresa (ramo de atuação)* |

**RESPONSÁVEL PELA SUPERVISÃO DE ESTÁGIO:**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME:** | *Digite o nome completo do(a) responsável pela supervisão do estágio* |
| **FUNÇÃO:** | *Digite o cargo/função do responsável* |
| **E-MAIL:** | *Digite o e-mail do responsável* |

# **ATIVIDADES DESENVOLVIDADES**

|  |  |
| --- | --- |
| **DATA DE INÍCIO DO ESTÁGIO:** | *XX / XX / XXXX* |
| **DATA DE TÉRMINO DO ESTÁGIO:** | *XX / XX / XXXX* |

O estagiário(a) deverá relatar as atividades desenvolvidas durante todo o período de estágio, quais foram as dificuldades encontradas para a realização e as soluções desenvolvidas.

**AUTOAVALIAÇÃO DO ESTAGIÁRIO**

|  |  |
| --- | --- |
| **ITEM AVALIADO** | **ESCALA** |
| **QUALIDADE DO TRABALHO:** execução dos trabalhos com qualidade,tendo em vista a responsabilidade, participação, aperfeiçoamento contínuo, uso eficiente dos recursos disponíveis e cumprimento de metas. | **3** | **2** | **1** | **NA** |
| Realiza suas atividades cumprindo as metas estabelecidas em atendimento aos padrões de qualidade esperados |  |  |  |  |
| Apresenta resultados satisfatórios dentro dos prazos estabelecidos |  |  |  |  |
| São capazes de desenvolver as tarefas requeridas, demonstrando as competências necessárias e buscando se aperfeiçoar continuamente |  |  |  |  |
| Apresenta interesse, dedicação e disposição para aprender |  |  |  |  |
| **PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO:** capacidade de planejar e organizar as ações relativas às atividades, tarefas e os objetivos do estágio na empresa ou instituição; considerar o rendimento e o atendimento de prazos. | **3** | **2** | **1** | **NA** |
| Tem clareza das atividades que precisam ser realizadas e demonstram determinação na execução delas. |  |  |  |  |
| Demonstra organização no ambiente de trabalho |  |  |  |  |
| Avalia o planejamento das atividades, replanejando sempre que necessário |  |  |  |  |
| Busca orientação em caso de dúvidas |  |  |  |  |
| **INICIATIVA E INDEPENDÊNCIA:** capacidade de apresentar novas soluções por iniciativa própria | **3** | **2** | **1** | **NA** |
| Se oferece, voluntariamente, para a realização de novas atividades |  |  |  |  |
| Apresenta pró atividade na resolução de problemas |  |  |  |  |
| Cumpre suas atividades dispensando a constante coordenação dos chefes. |  |  |  |  |
| Sugere ou executa modificações ou inovações, no contexto do estágio, que beneficiem a Empresa. |  |  |  |  |
| Dirige ou coordena atividades, fazendo-se seguir ou atender com naturalidade. |  |  |  |  |
| **COMPETÊNCIAS TÉCNICAS:** capacidade de mobilizar as competênciasnecessárias para a boa execução das tarefas desenvolvidas. | **3** | **2** | **1** | **NA** |
| Apresenta as competências necessárias para a boa execução das tarefas desenvolvidas |  |  |  |  |
| **COOPERAÇÃO E TRABALHO EM EQUIPE:** capacidade de manter-se disponível para contribuir com sua ajuda quando solicitada e em sua integração em trabalho de equipe. | **3** | **2** | **1** | **NA** |
| Troca experiências com os colegas de trabalho respeitando ideias e opiniões diferentes sem criar atritos |  |  |  |  |
| Demonstram capacidade de interação, cooperação, respeitando as diversidades |  |  |  |  |
| Apresenta disponibilidade para colaborar com a equipe |  |  |  |  |
| **SOCIABILIDADE:** capacidade de bem se relacionar com as pessoas. | **3** | **2** | **1** | **NA** |
| Tratam com cortesia, disponibilidade e respeito os colegas de trabalho, superiores, clientes e fornecedores |  |  |  |  |
| **PONTUALIDADE E ASSIDUIDADE:** comparecimento nos horários e dias de trabalho estabelecidos. | **3** | **2** | **1** | **NA** |
| Cumpre horário de trabalho com exatidão e seriedade |  |  |  |  |
| Colabora e participa ativamente das atividades e reuniões promovidas pela empresa |  |  |  |  |
| Apresenta resultados dentro dos prazos estabelecidos |  |  |  |  |
| **CONDUTA ÉTICA:** atitude pautada na legalidade, impessoalidade, senso de justiça, integridade e respeito ao próximo, zelo pelos bens patrimoniais, pelos documentos e fatos referentes aos cargos ou função | **3** | **2** | **1** | **NA** |
| Respeita as normas e regulamentos da empresa e as orientações de sua chefia imediata |  |  |  |  |
| Tem responsabilidade em usar adequadamente e em conservar os bens patrimoniais da empresa |  |  |  |  |
| Posicionam-se com impessoalidade diante de situações conflituosas |  |  |  |  |
| Guardam sigilo sobre assuntos de natureza confidencial |  |  |  |  |

**Escala:** **3** – BOM / **2** – REGULAR / **1** – RUIM / **NA** – NÃO SE APLICA

**CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estagiário deve efetuar uma análise crítica da contribuição do estágio para sua formação profissional, assim como refletir se o aprendizado obtido no curso contribuiu para a realização do estágio.

Assis, XX de XXXXXXX de XXXX

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome completo do Estagiárioassinatura do(a) estagiário(a) |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome completo do(a) Prof. Orientador(a)assinatura do(a) Prof. Orientador(a) |