



### AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DO ALUNO EM ESTÁGIO DE DOCÊNCIA

Aluno/ Pós-Doutorando:

Orientador/Supervisor:

Programa de Pós-Graduação:

Mestrado                       Doutorado

Disciplina:

Código:  Período:  Carga Horária:

Professor Responsável pela Disciplina:

Curso de Graduação:

Câmpus:

1º     2º    semestre de

Atividades	Objetivos	Data	Carga Horária

**Avaliação de desempenho do aluno/pós-doutorando:**

**Avaliação final do aluno/pós-doutorando:**

Aprovado                       Reprovado

**Observações:**

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_                      \_\_\_\_\_  
Assinatura do Professor Responsável pela Disciplina

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_                      \_\_\_\_\_  
Assinatura do Orientador/Supervisor

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_                      \_\_\_\_\_  
Assinatura do Aluno