

**PROEFCEN / VIVÊNCIAS - AVALIAÇÃO / PARECER  
(PROJETO 059056)**

Nome do acadêmico: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_

Enfermeiro(a) Supervisor(a):\_\_\_\_\_

Professor(a) Orientador(a):\_\_\_\_\_

**Enfermeiro Supervisor:**

1) O(a) acadêmico(a) cumpriu com as atividades propostas no plano de trabalho, considerando carga horária, atividades pactuadas e estabelecimento de ações com a comunidade?

Sim       Não       Em parte

2) O(a) acadêmico(a) apresentou interesse e responsabilidade ao desempenhar as atividades pactuadas no plano de trabalho?

Sim       Não       Em parte

Parecer/Comentários:

---

---

---

---

Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Professor(a) Orientador(a):**

1) O(a) acadêmico(a) cumpriu com as atividades propostas no plano de trabalho, considerando a apresentação do resumo expandido, e estabelecimento de ações com a comunidade?

Sim       Não       Em parte

Parecer/Comentários:

---

---

---

---

Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Acadêmico(a):**

1) Você considera que desempenhou as atividades propostas no seu plano de vivência na referida unidade?

- ( ) Sim  
( ) Não  
( ) Em parte

2) Como você avalia a realização da vivência para seu conhecimento e crescimento profissional, bem como experiência prática e estabelecimento de ações com a comunidade?

- ( ) Ótima  
( ) Boa  
( ) Regular

Parecer/Comentários:

---

---

---

Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Data de início: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Término: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Carga horária vencida: \_\_\_\_\_

(02/02).