**Avaliação do(A) Estagiário(A)**

**Prezado(a) preceptor(a):**

Favor avaliar o(a) estagiário(a), seja individualmente ou em equipe, levando em consideração os itens apresentados abaixo, relacionados ao período em que esteve sob sua supervisão.

Para cada item, assinale na escala de pontuação o número que representa seu desempenho: **1** (pior desempenho) a **5** (desempenho máximo).

**NOME DO ESTAGIÁRIO**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Local**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ITENS** | Pontos | Não se aplica |
| 1. **Cumprimento das atividades**: quantidade de tarefas e atividades cumpridas, considerando o Plano de Ação e condições para sua execução. | 1 2 3 4 5 |  |
| 1. **Desempenho**: qualidade do trabalho tendo em vista o que seria desejável. | 1 2 3 4 5 |  |
| 1. **Criatividade**: capacidade de sugerir, projetar ou executar modificações ou inovações. | 1 2 3 4 5 |  |
| 1. **Conhecimentos**: domínios demonstrados no desenvolvimento das atividades programadas. | 1 2 3 4 5 |  |
| 1. **Interesse e iniciativa**: disposição demonstrada para aprender e desenvolver suas atividades. | 1 2 3 4 5 |  |
| 1. **Assiduidade e pontualidade*:*** frequência e cumprimento do horário de estágio. | 1 2 3 4 5 |  |
| 1. **Disciplina e Ética profissional**: observância das normas e regulamentos internos da Entidade. | 1 2 3 4 5 |  |
| 1. **Sociabilidade**: facilidade de se comunicar com os colegas e de se integrar ao ambiente de trabalho. | 1 2 3 4 5 |  |
| 1. **Cooperação**: disposição de cooperar com os colegas e atender as atividades solicitadas. | 1 2 3 4 5 |  |
| 1. **Responsabilidade com o patrimônio**: zelo pelo material, equipamentos e bens colocados à sua disposição. | 1 2 3 4 5 |  |
| 1. **Responsabilidade profissional:** Cumpre com suas tarefas sem a necessidade de ser lembrado. | 1 2 3 4 5 |  |
| 1. **Comportamento/postura:** Apresenta comportamento adequado ao lidar com a equipe e usuários. | 1 2 3 4 5 |  |
| 1. **Acolhimento do paciente:** Procura tratar bem o usuário visando dar uma resposta à sua necessidade. | 1 2 3 4 5 |  |
| 1. **Vestimenta:** Apresenta-se adequadamente na local de estágio. | 1 2 3 4 5 |  |
| 1. **Biossegurança:** É cuidadoso para evitar quebra de biossegurança. | 1 2 3 4 5 |  |
| 1. **Prontuário/encaminhamento/ fichas:** O aluno preenche as fichas corretamente. | 1 2 3 4 5 |  |
| 1. **Orientações:** O aluno sempre procura orientar o usuário/ paciente adequadamente. | 1 2 3 4 5 |  |
| 1. **Relação preceptor x estagiário:** O aluno procurou ter uma boa relação com seu preceptor. | 1 2 3 4 5 |  |
| **Características que o(a) estagiário(a) necessita aperfeiçoar: (marcar com X)**  **\_\_\_\_**Iniciativa  \_\_\_\_Capacidade de trabalhar em equipe  \_\_\_\_Flexibilidade  \_\_\_\_Criatividade  \_\_\_\_Conhecimento de informática  \_\_\_\_Conhecimento técnico específico  \_\_\_\_Conhecimentos gerais  \_\_\_\_Espírito de liderança  \_\_\_\_Capacidade de enfrentar desafios  \_\_\_\_Outra: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **NOTA FINAL:\_\_\_\_\_\_\_\_** | | |

Declaro para fins de comprovação de Estágio Curricular Obrigatório que o(a) estagiário(a) acima avaliado cumpriu............... horas de atividades no período de ....................................a......................................

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nome do(a) preceptor(a) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura e Carimbo |
| Data: ......../......../.......... | |

*Agradecemos a sua parceria com a Saúde Coletiva do Curso de Odontologia da UFSM.*

*Não poderíamos ofertar aos alunos a possibilidade de realizar os Estágios Curriculares Obrigatórios sem a sua ajuda.*