





## MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

CAMPUS VILA VELHA

AVENIDA MINISTRO SALGADO FILHO, Nº 1000 – SOTECO – 29106-010 – VILA VELHA – ES  
COORDENADORIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS E EXTENSÃO COMUNITÁRIA - (27) 3149-0798

Assinatura e carimbo do Diretor (a) da Escola (nº do Registro no MEC)	Assinatura e carimbo do Professor Supervisor da Unidade Concedente
--	---

### AVALIAÇÃO DO ALUNO ESTAGIÁRIO

O aluno deverá apresentar um relatório das atividades/observações realizadas junto com as reflexões e encaminhamentos de proposições.

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

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) aluno (a)

Preenchido pelo Ifes
Parecer do Professor(a) Orientador(a):
_____
_____
_____
_____
Assinatura do Professor Orientador de Estágio