

## FICHA DE AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO OPTATIVO

Nome do(a) Residente: \_\_\_\_\_

Programa / Área de concentração: \_\_\_\_\_

Período do Estágio: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Local: (\_\_\_) HUCAM (\_\_\_) HOVET

Preceptor(a) responsável: \_\_\_\_\_

<b>Crítérios</b>	<b>Satisfatório</b>	<b>Insatisfatório</b>	<b>Não Cumpriu</b>
Assiduidade			
Pontualidade			
Comportamento ético			
Correta aplicação das ações práticas específicas			
Correta aplicação das ações práticas multiprofissionais			
Cumpra a carga horária e as atividades propostas			
Integração com outros profissionais do serviço			
Identificação com as atividades de sua profissão			
Segurança no desempenho das atividades profissionais			
Facilidade para comunicação com o usuário e a equipe			
Interesse pelo trabalho			

\_\_\_\_\_  
Preceptor(a) responsável

\_\_\_\_\_  
Coordenador(a) do Programa de Residência da UFES