MODELO DE PLANO DE ATIVIDADES 1 – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO ESTAGIÁRIO

|  |  |
| --- | --- |
| MOME |  |
| PROFESSOR ORIENTADOR |  |
| ESCOLA |  |
| PROFESSOR SUPERVISOR |  |
| CARGA HORÁRIA DO ESTÁGIO |  |
| PERÍODO DE REALIZAÇÃO DO ESTÁGIO |  |

1. **DESCRIÇÃO DA INSTITUIÇÃO CONCEDENTE** (Descrever informações relativas à organização, tais como, identificação, funções da instituição,objetivos gerais, visão, missão, etc.).
2. **CARACTERIZAÇÃO DO ESTÁGIO** (Se obrigatório / não obrigatório).
3. **OBJETIVO DO ESTÁGIO**
4. **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA (**De acordo com o PPC do curso)
5. **FORMAS DE AVALIAÇÃO DO ESTAGIÁRIO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ASPECTOS AVALIADOS** | **SIM** | **NÃO** | **NECESSITA MELHORAR** |
| Define objetivo para a exposição em sala de aula; |  |  |  |
| Organiza com eficiência situações de aprendizagem de modo a atingir os objetivos da exposição; |  |  |  |
| Usa métodos de ensino que estimulam a participação relevante dos alunos no processo de aprendizagem; |  |  |  |
| Utiliza o tempo da aula de modo eficiente; |  |  |  |
| Demonstra entusiasmo pela matéria; |  |  |  |
| Comunica-se com clareza e eficiência no nível dos alunos; |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Explica ideias importantes com simplicidade e clareza; |  |  |  |
| Demonstra domínio da matéria; |  |  |  |
| Responde de modo apropriado às perguntas e comentários dos alunos. |  |  |  |
| Estimula o pensamento crítico e a análise; |  |  |  |
| Levando em conta os itens anteriores, como você classificaria este (a) professor (a); |  |  |  |

1. **PREVISÃO DE CONCLUSÃO DO ESTÁGIO**

|  |  |
| --- | --- |
| Data de Início: |  |
| Data do Término: |  |

1. **CRONOGRAMA**

|  |  |
| --- | --- |
| Atividades | Semestre/Meses |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

1. **DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS PELO ESTAGIÁRIO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ATIVIDADE | PERÍODO DE REALIZAÇÃO | QUANTIDADES DE HORAS |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 , de de

Assinatura do Orientador

Assinatura do Supervisor

Assinatura do Estagiário