



**RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO À INSTITUIÇÃO CONTRATANTE/EMPRESA -
ORIENTADOR**

ORIENTADOR	
Nome:	Matrícula SIAPE:
Telefone/Celular:	E-mail: _____
APRENDIZ	
Nome do Aprendiz:	
Matrícula:	Curso:
Telefone/Celular:	E-mail:
EMPRESA	
Razão Social:	
Endereço:	
Nome do Supervisor do Aprendiz:	
Telefone/Celular do Supervisor:	E-mail do Supervisor:
PARECER	
a) O ambiente de trabalho está adequado ao desenvolvimento das atividades do aprendiz? () sim () não, justifique: _____ _____	
b) O aprendiz está desenvolvendo as atividades previstas no contrato de trabalho? () sim () não	
c) Existem atividades que estão sendo desenvolvidas fora das competências do aprendiz? () sim () não	
d) Existem atividades que estão sendo desenvolvidas (da competência do aluno), mas que não estão previstas no contrato de trabalho? () sim () não	
Se sim, descreva abaixo as atividades desenvolvidas que não foram previstas no contrato de trabalho, informando ao setor responsável no IFRN a necessidade da sua atualização: _____ _____ _____ _____ _____	



e) O aprendiz está sendo apoiado/orientado/supervisionado pelo supervisor de aprendizagem na empresa?

sim não

f) Os pagamentos mensais e demais benefícios, bem como o horário de trabalho estão sendo respeitados?

sim não, especificar: _____

g) De um modo geral, quanto à contribuição ao aprendizado do aluno aprendiz, o programa de aprendizagem está ocorrendo de forma:

satisfatória insatisfatória

O espaço abaixo é reservado ao registro de informações que considerar relevantes. (ex.: caso alguma questão não tenha sido respondida, justificar; ou fazer o relato de outras informações colhidas durante a visita.)

(), de de 20 .

Orientador