

**ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE COLETIVA I**

**FICHA DE AVALIAÇÃO FINAL**

|  |
| --- |
| ESTAGIÁRIO**NOME: R.A.:**ODONTOLOGIA**CURSO:**  **TELEFONE (contato):**  |
| Secretaria Municipal de Saúde de Sinop MT**INSTITUIÇÃO CONCEDENTE:**Márcia Alves Ferreira**PROFESSORA SUPERVISORA:**

|  |
| --- |
| Estágio Supervisionado em Saúde Coletiva I |

**DISCIPLINA:****DATA DE INÍCIO: 03/02/2020 DATA DE TÉRMINO: 11/07/2020****HORÁRIO DE ESTÁGIO: ( ) Matutino ( X) Vespertino**  |

**INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Preenchimento exclusivo** **da professora**  |  **Avaliações** | **Nota** |
| **N1 – Atividade Educativa**  |  |
| **N2 – Prova Integrada**  |  |
| **N3 – Relatório + Instrumento de Avaliação Individual** |  |
| **Nota Final:** |  |
| **Aprovado ( ) Reprovado ( )** |

|  |
| --- |
| Discente |
| Docente Prof.ª Dr.ª Márcia Alves Ferreira |