

**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 |