

Nome do (a) Aluno (a): _____ Matrícula: _____

Disciplina: _____ Ano/Semestre: _____

Docente Supervisor Fisioterapeuta: _____

Local da Atividade: _____ Setor: _____

Período: ____/____/____ A ____/____/____ Período/Turma: _____

ITENS A SEREM AVALIADOS PELO DOCENTE SUPERVISOR (A) FISIOTERAPEUTA

I – Aspectos Gerais	Pontuação	
1- Assiduidade e Pontualidade	0,0 a 0,2	
2- Apresentação Pessoal;	0,0 a 0,2	
3- Responsabilidade e senso crítico;	0,0 a 0,2	
4- Comportamento ético profissional;	0,0 a 0,2	
5- Iniciativa e Relacionamento interpessoal	0,0 a 0,2	
SUB – TOTAL II (0,0 a 1,0)		

ITENS A SEREM AVALIADOS PELO DOCENTE SUPERVISOR (A) FISIOTERAPEUTA

II – Atividades Desenvolvidas	Pontuação	
1- Atuação em procedimentos específicos da disciplina;	0,0 a 0,4	
2- Conhecimento Técnico-Científico das atividades desenvolvidas;	0,0 a 0,5	
3- Organização, utilização de métodos e normas técnicas;	0,0 a 0,3	
4- Desenvolvimento das ações em tempo hábil	0,0 a 0,2	
5- Registro das atividades desenvolvidas (evolução, exame físico etc.);	0,0 a 0,3	
6- Estudo de Caso (Seminário).	0,0 a 0,3	
SUB – TOTAL II (0,0 a 2,0)		

SUB – TOTAL I	SUB – TOTAL II	NOTA FINAL

OBS: _____

Responsável Unidade
Concedente

Docente Sup.
Fisioterapeuta

Responsável IES

Aluno(a)

OBSERVAÇÕES:

<p>1. Esta avaliação será válida apenas com assinatura e carimbo do (a) preceptor (a), não sendo permitido rasuras .</p>	<p>2. Obrigatória a rubrica do aluno nesta ficha de avaliação.</p>
--	--