



**GRUPO SER EDUCACIONAL
FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU
ESTÁGIO/ ATIVIDADE PRÁTICA
- CURSO DE MEDICINA-
FICHA DE AVALIAÇÃO**



Nome do (a) Aluno (a): _____

Unidade de Saúde: _____

Disciplina: SAÚDE DO ADOLESCENTE

Período/Turma: _____ Matrícula: _____

ITENS A SEREM AVALIADOS PELO PRECEPTOR (A) EM SERVIÇO							
I – ASPECTOS GERAIS	PONTUAÇÃO	1ª DIA	2º DIA	3º DIA	4º DIA	5º DIA	TOTAL
1 - Assiduidade e pontualidade	0 a 0,07						
2 - Cumprimento de normas de biossegurança	0 a 0,06						
3 – Relação científica teórico-prática	0 a 0,06						
4 - Comportamento ético profissional	0 a 0,06						
• SUB – TOTAL I	0 a 0,25						

II – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS	PONTUAÇÃO	1ª DIA	2º DIA	3º DIA	4º DIA	5º DIA	TOTAL
1. Relacionamento com pacientes e familiares (Atenção, interesse, comunicação, responsabilidade)	0 a 0,06						
2. Relacionamento com professores e colegas (atenção, interesse, comunicação, trabalho em equipe)	0 a 0,07						
3. Desempenho nas atividades (desenvoltura nas habilidades propostas)	0 a 0,06						
4. Participa das discussões de casos com interesse	0 a 0,06						
• SUB – TOTAL II	0 a 0,25						

Observação.: Esta avaliação será válida apenas com assinatura e carimbo do (a) preceptor (a) e assinatura do aluno (a).



**GRUPO SER EDUCACIONAL
FACULDADE MAURÍCIO DE NASSAU
ESTÁGIO/ ATIVIDADE PRÁTICA
- CURSO DE MEDICINA-
FICHA DE AVALIAÇÃO**



SUB TOTAL I	SUB TOTAL II	NOTA FINAL

OBS. _____

Assinatura do Preceptor (a)

Assinatura do Aluno (a)

Assinatura do Responsável
Da Unidade Concedente

Assinatura do Orientador da IES

Observação.: Esta avaliação será válida apenas com assinatura e carimbo do (a) preceptor (a) e assinatura do aluno (a).