ser educacional	**AVALIAÇÃO DOS PRECEPTORES**	**Número:** GES-FOR-36 **Aprovação:** Diretoria Adjunta de Estágio

Versão: 00

Sua contribuição é muito importante para nossa atuação futura, pois suas respostas e opiniões podem ajudar a corrigir possíveis falhas e alcançar melhores resultados. **Data: _____/ _____/_____**

Disciplina Prática: _____Período/Turma:_____
Grupo:_____
_____
Nome do Preceptor: _____
Hospital: _____ Setor: _____

Como você avalia o seu preceptor de estágios?	**ÓTIMO**	**BOM**	**REGULAR**	**FRACO**
No domínio do assunto teórico				
Na metodologia prática				
Na assiduidade				
Na pontualidade				
Na resolução dos problemas e conflitos				
Na orientação de estudos de casos				
Relacionamento com a equipe do setor				
Na apresentação pessoal (fardamento)				
Material Didático proposto				

Com relação à atividade prática?	**SIM**	**NÃO**
O conteúdo abordado poderá auxiliá-lo no desempenho do seu trabalho?		
Para a melhoria da atividade prática, dê suas críticas e sugestões.		

Quando impresso este documento passa a ser cópia **não controlada**.
Antes de imprimir, pense na Natureza.