

**RELATÓRIO AVALIATIVO
DA UNIDADE ESCOLAR ONDE COMPLETA CARGA HORÁRIA**

NOME DO ESTAGIÁRIO:

U.E. ONDE COMPLETA CARGA HORÁRIA:

U.E. ONDE É LOTADO:

PERÍODO AVALIADO: ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____

PERÍODO CORRESPONDENTE ao 1ºBIM() 2ºBIM() 3ºBIM() 4ºBIM() 5ºBIM()

RELATÓRIO:

Presidente da Comissão da Unidade Escolar - CAUE

Membro da Comissão

Membro da Comissão