****

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**

ESCOLA DE NUTRIÇÃO

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ALIMENTOS, NUTRIÇÃO E SAÚDE**

Rua Basílio da Gama, s/ n Canela – Salvador, Bahia, Brasil - CEP 40110-907

Tel. (55) 71 3283 7719 / 3283 7717 / 3283 7700 E-mail: pgnut@ufba.br

**RELATÓRIO FINAL DE PRATICA DE ENSINO**

**INFORMAÇÕES GERAIS**

|  |
| --- |
| Aluno: |
| Orientador: |
| Curso: ( )Doutorado ( )Mestrado |
| Vinculo de Bolsa: ( )CNPq ( )CAPES ( )Outra |
| Semestre: |
| Componente curricular: Carga horária: |
| Professor responsável pela componente curricular: |

**DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADE REALIZADAS** (aulas, atividades extra-classe, avaliação de aprendizagem, etc)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**AVALIACAO DO ALUNO QUANTO À SUA PARTICIPAÇÃO NA ATIVIDADE** (quanto ao seu desempenho na atividade, contribuição para a melhoria do ensino aprendizagem dos alunos e quanto a sua qualificação para a docência)

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**AVALIAÇÃO DO ALUNO PELO PROFESSOR RESPONSÁVEL**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**CRÍTICAS E SUGESTÕES**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Professor/Aluno Assinatura do Orientador