MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO AMAPÁ

SUBSTITUIÇÃO DE ESTÁGIO POR PROJETO

FICHA AVALIATIVA DO PROJETO

Nome: _____Data de nascimento: _____

Curso:_____Turno:_____CPF:_____

E-mail: _____Telefone: ( ) _____

Professor(a) orientador(a): _____

Título do Projeto: _____

_____

_____

AVALIAÇÃO DO TCC		
CRITÉRIOS	**NOTA MÁXIMA**	**NOTA ATRIBUÍDA**
Relevância do trabalho para a área técnica	10	
Adequação ao tema e viabilidade das ideias	10	
Explicitação da metodologia e propriedade de análise	20	
Rigor conceitual, estrutura lógica e consistência dos argumentos	20	
Clareza e correção linguística do texto	20	
Pertinência e uso adequado da bibliografia	20	
NOTAL FINAL		

_____, _____de _____de _____.

_____

Assinatura do Orientador