



## ESCOLA DA MAGISTRATURA DO ESPÍRITO SANTO

### FORMULÁRIO TRIMESTRAL DE ACOMPANHAMENTO E ORIENTAÇÃO

### RESIDÊNCIA JURÍDICA

#### RESPONSÁVEL PELO ACOMPANHAMENTO E ORIENTAÇÃO

Nome completo	
Cargo	
Lotação	

#### DADOS DO RESIDENTE

Nome completo	
Lotação	
Data de ingresso na residência	

#### PERÍODO ABRANGIDO

Data de início do trimestre	
Data de término do trimestre	

#### ATIVIDADES DESENVOLVIDAS (*LISTAR*)


#### AVALIAÇÃO DO RESIDENTE

Qualidade das atividades desenvolvidas		Excelente		Regular		Insuficiente
Tempo de execução das tarefas		Excelente		Regular		Insuficiente
Disponibilidade para aprender		Excelente		Regular		Insuficiente
Relacionamento interpessoal		Excelente		Regular		Insuficiente
Assiduidade e pontualidade		Excelente		Regular		Insuficiente

#### DATAS DE AUSÊNCIAS (*CASO TENHAM OCORRIDO*)

Justificadas ( <i>informar datas e motivos</i> )	
Injustificadas ( <i>informar datas</i> )	

#### OBSERVAÇÕES (*OPCIONAL*)


