# RELATÓRIO DE ATIVIDADES

|  |  |
| --- | --- |
| **EDITAL** |  |
| **MODALIDADE DA BOLSA** |  |
| **NÍVEL** |  |
| **TIPO** |  | **PERÍODO** |  |

1. **DADOS DO BOLSISTA SELECIONADO**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME** |  |
| **EMAIL** |  |
| **TELEFONE** |  | **CELULAR** |  | **FAX** | – |

1. **DADOS DO(A) COORDENADOR(A) DO PROGRAMA**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME** |  |
| **EMAIL** |  |
| **TELEFONE** |  | **CELULAR** |  | **FAX** | – |

1. **ÓRGÃO O(A) BOLSISTA SELECIONADO(A) DESENVOLVE PROJETO**

|  |  |
| --- | --- |
| **ÓRGÃO** | Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) |
| **ENDEREÇO** | Cidade Universitária, Av. Costa e Silva - Pioneiros, MS, 79070-900 |
| **SETOR** | PPGEL/FAALC |

1. **INFORMAÇÕES DE BOLSA CONCEDIDA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **INÍCIO** |  | **TÉRMINO** |  |
| **PERÍODO CONCEDIDO** |  |
| **ALTERAÇÕES** | – |

1. **ATIVIDADES EXECUTADAS NO TRIMESTRE DE REFERÊNCIA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ATIVIDADE REALIZADA** | **PERÍODO** | **QUANTIDA DE HORAS EXECUTADA****S** | **PREVISÃO NO PLANO DE TRABALHO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **PRODUÇÃO GERADA PELO PROJETO COM PARTICIPAÇÃO DO BOLSISTA**

1. **NO GERAL, EM TERMOS DE SUA CAPACITAÇÃO, AMADURECIMENTO E CRESCIMENTO PROFISSIONAL,COMO VOCÊ AVALIA AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS?**
2. **JUSTIFIQUE SUA AVALIAÇÃO, INDICANDO OS PONTOS POSITIVOS E NEGATIVOS**
3. **AVALIE, NUMA ESCALA DE 1 A 5 (SENDO 1= MUITO FRACA E 5 = EXCELENTE), OS SEGUINTES ITENS:**

|  |  |
| --- | --- |
| **SUPORTE DE EQUIPE COM QUEM EXECUTA O PROJETO** |  |
| **EXECUÇÃO DO CRONOGRAMA PLANEJADO** |  |
| **O PROJETO TEM AGREGADO PARA O SEU DESENVOLVIMENTO PESSOAL** |  |
| **INFRAESTRUTURA DA FUNDAÇÃO** |  |

1. **PLANO DE TRABALHO E CRONOGRAMA DE DESENVOLVIMENTO DO TRABALHO PARA PRÓXIMA ETAPA**

|  |
| --- |
| **Ano:**  |
| AÇÕES/ETAPAS | J | F | M | A | M | J | J | A | S | O | N | D |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Observação:

1. **DESEMPENHO DA BOLSISTA (A SER RESPONDIDO PELO COORDENADOR RESP.)**

( ) APROVADO ( ) NÃO APROVADO ( ) APROVADO COM RESSALVAS

Campo Grande, XX de XXXX de 20XX.

**ORIENTADOR(A) DO PESQUISADOR(A)**

**BOLSISTA**

**COORDENADOR(A) DO PROGRAMA**

**DIRETOR PRESIDENTE**