# RELATÓRIO DE ATIVIDADES DO BOLSISTA

**Pós-graduação em:**

**Área de concentração:**

**Nível:** [ ]  Mestrado [ ]  Mestrado Profissinal [ ]  Doutorado

**Semestre**:

**Bolsa**:

### I Identificação

1.1 Bolsista:

Linha de Pesquisa:

E-mail:

1.2 Orientador(a):

1.3 Ingresso no Programa (Mês e ano):

1.4 Início da bolsa:

1.5 Relatório nº

1.6 Período do relatório: semestre: ano:

1.7 Título da pesquisa em desenvolvimento:

### 2 Desenvolvimento Acadêmico

**2.1 Disciplinas cursadas no semestre de referência:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Disciplinas** | **Conceitos** |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |

**2.2 Participação em eventos acadêmico-científicos do Programa (extracurriculares):**

**2.3 Participação em eventos acadêmico-científicos fora do Programa:**

**2.4 Produções bibliográficas** (de acordo com as normas da ABNT)**:**

##### 3 Cronograma das Atividades REALIZADAS DESDE O INÍCIO DO CURSO

**3.1 Disciplinas Cursadas**

*3.1.1 Disciplinas Obrigatórias (listar todas as disciplinas já cursadas)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Semestre/Ano** | **Nome** |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |

*3.1.2 Disciplinas Eletivas (listar todas as disciplinas já cursadas)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Semestre/Ano** | **Nome** |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |

##### 3.2 Grupo de Estudos

*3.2.1 Nome*

|  |  |
| --- | --- |
| **Datas** | **Atividades** |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |

**3.3 Andamento da pesquisa**

|  |  |
| --- | --- |
| **Período/mês** | **Atividades** |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |

##### 3.4 Previsão de Atividades para o Semestre Seguinte

| **Período/mês** | **Atividades** |
| --- | --- |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |

##### 4 OUTRAS CONSIDERAÇÕES

5 PARECER DO (A) ORIENTADOR (A)

Uberaba, MG,    de    de      .



**Digite aqui seu nome e assine**

Bolsista



 **Digite aqui o nome de seu orientador e colete sua assinatura**

Orientador

**Comissão de Bolsas:**

Considerações:

**Parecer do relatório**: aprovado aprovado com recomendação reprovado

Uberaba, MG,    de    de      . Presidente da Comissão: 

 assinatura

Uberaba, MG,    de    de      . Coordenação do PPG: 

 carimbo e assinatura