**PLANO DE ATIVIDADES DO ALUNO BOLSISTA**

|  |
| --- |
| **PROBIC 202\_\_\_\_/\_\_** |
| ÁREA DO CONHECIMENTO: |
| TÍTULO DO PROJETO: |
| COORDENADOR (a)  |
| VIGÊNCIA DESTE PLANO: 12 meses INÍCIO \_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ TÉRMINO\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |
| NOME DO ALUNO (a): |
| MATRÍCULA / PERÍODO: |
| E-MAIL E TELEFONE:  |

**PLANO DE ATIVIDADES DO ALUNO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATA** | **CARGA HORÁRIA** | **LOCAL** | **ATIVIDADES PREVISTAS** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**OBSERVAÇÕES DO (a) COORDENADOR (a) :**

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

Assinatura do(a) aluno(a)

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

Assinatura do(a) coordenador(a)

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

 Coordenação de Atividades de Iniciação Científica

Em: \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_