

Ministério da Educação

Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco

Pró-reitoria de Extensão

EDITAL DE PROJETOS DE EXTENSÃO E BOLSAS PARA AÇÕES AFIRMATIVAS (EPEX-AA)

**ANEXO VII**

1. **FORMULÁRIO DE FREQUÊNCIA DO/A ESTUDANTE**
	* + - 1. **MÊS/ANO DE ATIVIDADE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_\_\_**

**NOME DO/A ESTUDANTE EXTENSIONISTA:**

**TÍTULO DO PLANO DE TRABALHO DO/A BOLSISTA:**

**NOME DO/A ORIENTADOR/A:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PIBEX GRADUAÇÃO** | **( )**  | **PIBEX TÉCNICO** | **( )**  | **EXTENSIONISTA VOLUNTÁRIO/A** | **( )**  |

|  |
| --- |
| **SITUAÇÃO ATUAL DO CRONOGRAMA DE ATIVIDADES PROPOSTO** |
| **( ) 1 – ATIVIDADES MENSAIS REALIZADAS DE ACORDO COM O CRONOGRAMA PROPOSTO**  | Justificativa (somente para a situação nº 3) |
| **( ) 2 – CRONOGRAMA ADIANTADO** |
| **( ) 3 – CRONOGRAMA ATRASADO** |
| **( ) 4 – CONCLUÍDO** |
|  |

|  |
| --- |
| **RESUMO DAS ATIVIDADES MENSAIS REALIZADAS** |
| **AVALIAÇÃO DO/A ORIENTADOR/A ACERCA DO DESEMPENHO DO/A ESTUDANTE EXTENSIONISTA**1 – Cumprimento da carga horária: ( ) Ruim ( ) Regular ( ) Bom ( ) Ótimo 2 – Interesse nas atividades da pesquisa: ( ) Ruim ( ) Regular ( ) Bom ( ) Ótimo3 – Progresso alcançado: ( ) Ruim ( ) Regular ( ) Bom ( ) ÓtimoPagamento da bolsa: ( ) Sim ( ) Não |
| **COMENTÁRIOS E DIFICULDADES DO/A ESTUDANTE EXTENSIONISTA NA EXECUÇÃO DO PLANO DE ATIVIDADES (opcional)** |
| **COMENTÁRIOS E DIFICULDADES DO/A ORIENTADOR/A NA EXECUÇÃO DO PLANO DE ATIVIDADES (opcional)** |
| **PARA USO RESTRITO DO/A ORIENTADOR/A E DO/A ESTUDANTE***Declaro, para os devidos fins, que as atividades constantes neste documento foram devidamente executadas e totalizam carga horária mensal de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_.* *Assinatura do/a orientador/a extensionista Assinatura do/a estudante extensionista*  |
| **PARA USO RESTRITO DO/A GESTOR/A DE EXTENSÃO DO *CAMPUS****Recebemos este Formulário em \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_.**Assinatura e carimbo do/a gestor/a de extensão ou representante:*  |