**RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES DO BOLSISTA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO** | | |
| Nome do Bolsista: | | |
| Nome do Projeto: | | |
| Nome do Coordenador do Projeto: | | |
| Unidade acadêmica/administrativa: | | |
| Período de referência: | | |
| **ATUAÇÃO DO BOLSISTA** | | |
| Atividades desenvolvidas: | | |
| **VALIAÇÃO DO DESEMPENHO DO BOLSISTA PELO COORDENADOR** | | |
| ( ) Excelente ( ) Bom ( ) Regular ( ) Insuficiente ( ) Sem Avaliação | | |
| **OUTRAS INFORMAÇÕES (Críticas, Sugestões e Comentários que julgar necessário)** | | |
|  | | |
| Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Bolsista | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do (a) Coordenador (a) |