**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) |