

**Chamada CAPES-FAPEMIG-FAPES-CNPQ-ANA nº 06/2016**

**Anexo IV – Relatório de Atividades Bolsistas (modelo)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **TÍTULO DO PROJETO** (ao qual bolsista esteve vinculado): | | |
|  | | |
| 1. **INSTITUIÇÃO** (onde foram desenvolvidas as atividades do bolsista): | | |
|  | | |
| 1. **Programa de Pós-Graduação** (ao qual o bolsista estava/era matriculado/vinculado): | | |
|  | | |
| 1. **COORDENADOR do Projeto:** | | |
|  | | |
| 1. **ORIENTADOR/SUPERVISOR DO BOLSISTA**: | | |
|  | | |
| 1. **Nome bolsista**: | | |
|  | | |
| 1. **CPF** |  | |
| 1. **Modalidade da bolsa** |  | |
| 1. **Período de recebimento da bolsa:** | De: / / a / / | |
| 1. **Título da Dissertação/Tese** (quando couber): | | |
|  | | |
| 1. **Relatório de Atividades** | | |
| 1. **Atividades**   Descreva as principais atividades realizadas no período da bolsa (mencione os meses em que as atividades foram realizadas e o tempo dedicado a cada atividade): | | |
|  | | |
| 1. **Resultados Alcançados**   Descreva os resultados alcançados.  Relate as contribuições de sua pesquisa/atividades para o projeto ao qual esteve vinculado. | | |
|  | | |
| 1. **Produção Acadêmica**   *Cite toda a produção acadêmica (livros, teses, dissertações, artigos científicos, painéis, participações em congressos, patentes, outros) no período da bolsa ou decorrente dos estudos durante o período de vigência da bolsa.* | | |
|  | | |
| 1. **Infraestrutura**   *Avalie as condições de infraestrutura da Instituição em que suas atividades foram desenvolvidas (laboratórios, instrumentos e insumos laboratoriais, equipamentos, sala de estudos, computadores, biblioteca):* | | |
|  | | |
| 1. **Justificativa (se necessário)**   *Explique os motivos para o cancelamento da bolsa* | | |
|  | | |
| 1. **ASSINATURAS** | | |
| **Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_** | | |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Nome do bolsista | | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Nome do orientador ou supervisor  Nome da Instituição |
| **Aprovado em: / / .**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Nome do coordenador do Projeto | | |