



Poder Executivo
Ministério da Educação
Universidade Federal do Amazonas
Faculdade de Informação e Comunicação
Colegiado do Curso de Arquivologia
Coordenação de Estágio do Curso de Arquivologia



UFAM

FORMULÁRIO 2

RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADE

Observação:

Este formulário mensal deve ser entregue ao professor responsável pela disciplina até o 5º dia útil do mês subsequente ao mês base de realização das atividades. A não entrega dentro do prazo, acarretará perda de pontuação final na disciplina

1. Nome Completo do Aluno:	
2. Matrícula do aluno:	
3. Mês / ano do relatório:	
4. Relato do aluno sobre as atividades realizadas:	
5. [Arquivista responsável preencher] Relato do arquivista responsável acerca das atividades e da relação social no ambiente de trabalho do aluno:	
6. [Arquivista responsável por preencher]. Como você considera as ações do aluno:	



Poder Executivo
Ministério da Educação
Universidade Federal do Amazonas
Faculdade de Informação e Comunicação
Colegiado do Curso de Arquivologia
Coordenação de Estágio do Curso de Arquivologia



UFAM

- | |
|---|
| <p>- Atividades realizadas: () excelente () boa () regular () ruim</p> <p>- Relação social no ambiente de trabalho: () excelente () boa () regular () ruim</p> <p>- Nota de 0 a 10: _____</p> |
|---|

7. [Arquivista responsável por preencher]. Demais considerações que o arquivista achar pertinentes.
--

OBSERVAÇÃO: O ALUNO / SOLICITANTE É O RESPONSÁVEL PELA COLETA DAS INFORMAÇÕES E ENTREGA DOS FORMULÁRIOS TOTALMENTE PREENCHIDOS AO PROFESSOR/RESPONSÁVEL, ASSIM COMO PELA VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES E DOCUMENTOS APRESENTADOS, EM CASO DE DECLARAÇÃO FALSA, PODERÁ HAVER SANÇÕES ADMINISTRATIVAS, CIVIS E PENAIIS, ALÉM DA REPROVAÇÃO DO ALUNO.

Manaus, ____/____/____.

Nome completo e assinatura do aluno solicitante

Nome completo e assinatura do arquivista responsável