



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
Departamento de Pós-Graduação

FREQUÊNCIA MENSAL

Mês de referência: **Abril/2025**

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome do Bolsista:			
Nome do Orientador:			
Endereço Eletrônico:		Fone:	

2. DADOS SOBRE A CAPACITAÇÃO

Nível do Curso: Mestrado (X) Doutorado ()	Data de Início do Curso: Insira
Programa:	Matemática

3. PROJETO DE PESQUISA

Título:			
Andamento:			
	Definição do tema		Redação preliminar
	Elaboração do projeto		Redação definitiva
	Coleta de dados		Aguardando Defesa
	Análise de dados		

4. OUTRAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

--

5. AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO

Excelente	Bom	Regular	Insuficiente	Sem Avaliação
-----------	-----	---------	--------------	---------------

6. ASSINATURA DOS RESPONSÁVEIS

Local e Data:	Assinatura do Bolsista
	Assinatura do Orientador