Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco
Pró-Reitoria de Extensão

ANEXO V – FORMULÁRIO DE FREQUÊNCIA DO/A ESTUDANTE

MÊS/ANO DE ATIVIDADE: _____/20_____

NOME DO/A ESTUDANTE EXTENSIONISTA:

TÍTULO DO PLANO DE TRABALHO DO/A BOLSISTA:

NOME DO/A ORIENTADOR/A:

PIBEX GRADUAÇÃO ( ) PIBEX TÉCNICO ( ) EXTENSIONISTA VOLUNTÁRIO/A ( )

SITUAÇÃO ATUAL DO CRONOGRAMA DE ATIVIDADES PROPOSTO	
( ) 1 – ATIVIDADES MENSAIS REALIZADAS DE ACORDO COM O CRONOGRAMA PROPOSTO	Justificativa (somente para a situação nº 3)
( ) 2 – CRONOGRAMA ADIANTADO	
( ) 3 – CRONOGRAMA ATRASADO	
( ) 4 – CONCLUÍDO	

RESUMO DAS ATIVIDADES MENSAIS REALIZADAS

AVALIAÇÃO DO/A ORIENTADOR/A ACERCA DO DESEMPENHO DO/A ESTUDANTE EXTENSIONISTA

1 – Cumprimento da carga horária: ( ) Ruim ( ) Regular ( ) Bom ( ) Ótimo
2 – Interesse nas atividades da pesquisa: ( ) Ruim ( ) Regular ( ) Bom ( ) Ótimo
3 – Progresso alcançado: ( ) Ruim ( ) Regular ( ) Bom ( ) Ótimo

Pagamento da bolsa: ( ) Sim ( ) Não

COMENTÁRIOS E DIFICULDADES DO/A ESTUDANTE EXTENSIONISTA NA EXECUÇÃO DO PLANO DE ATIVIDADES (opcional)

COMENTÁRIOS E DIFICULDADES DO/A ORIENTADOR/A NA EXECUÇÃO DO PLANO DE ATIVIDADES (opcional)

PARA USO RESTRITO DO/A ORIENTADOR/A E DO/A ESTUDANTE

Declaro, para os devidos fins, que as atividades constantes neste documento foram devidamente executadas e totalizam carga horária mensal de _____. Data: _____/_____/_____.

Assinatura do/a orientador/a extensionista *Assinatura do/a estudante extensionista*

PARA USO RESTRITO DO/A GESTOR/A DE EXTENSÃO DO *CAMPUS*

Recebemos este Formulário em _____/_____/_____.

Assinatura e carimbo do/a gestor/a de extensão ou representante: