# Relatório de atividades de bolsista

# Programa de Apoio à Pós-Graduação – PAPG

Prestação de Contas Científica ☐Parcial ☐Final

(A prestação de contas científica será parcial no caso em que ainda não houve a conclusão do apoio.)

## Informações gerais:

|  |
| --- |
| Nome do bolsista: |
| Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS |
| Nº convênio: 5.247/15 |
| Curso: ☐Mestrado ☐Doutorado |
| Área de concentração: |
| Data de início no curso:  |
| Data de término no curso: |
| Início de recebimento da bolsa: |
| Título da dissertação/tese: |
| Link de acesso da dissertação/tese (caso houver): |
| Houve cancelamento/suspensão da bolsa? ☐Não☐Sim |
| Especifique o motivo:☐ Critério do curso☐ Prazo de bolsa esgotado☐ Desligado do curso☐ Desistência da bolsa☐ Acúmulo de bolsas☐ Mudança de agência☐ Desistência do curso☐ Mudança de programa☐ Trancamento da matrícula☐ Insuficiência de aproveitamento☐ Falecimento☐ Não atende às normas do programa☐ Prorrogação – Portaria 20/2020 (Covid 19) |

Desempenho acadêmico:

|  |
| --- |
| Créditos já concluídos: |
| Créditos a concluir: |
| Total de créditos do curso: |
| **Anexe o histórico escolar a este formulário.** |
| Outras atividades desempenhadas no período: |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

## Desenvolvimento dissertação/tese:

|  |
| --- |
| ( ) Não iniciada( ) Em execução: revisão da literatura, metodologia, outras atividades( ) Em execução: coleta, tratamento e análise de dados( ) Elaboração da versão final( ) Concluída – Anexar cópia da ata da aprovação da dissertação/tese; cópia do certificado de conclusão de curso; cópia do trabalho. (Todos os arquivos deverão ser enviados em versão digital). |

Produção acadêmica:

|  |
| --- |
| Quantificar os resultados alcançados até o momento pelo beneficiário:( ) Trabalhos apresentados em eventos técnicos/científicos( ) Artigos publicados( ) Relatórios/notas técnicas( ) OutrosAnexar comprovantes de participação e cópia dos trabalhos, em versão digital. Todas as produções resultantes do apoio devem conter agradecimentos à Fapemig. |

## Participação em eventos relevantes (se houver):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome do evento: | Período/Data | Apresentação de trabalho: |
|  |  | ☐Sim☐Não |
|  |  | ☐Sim ☐Não |
|  |  | ☐Sim ☐Não |
|  |  | ☐Sim ☐Não |
|  |  | ☐Sim ☐Não |

## Qual o destino profissional do bolsista após a conclusão do curso?

Clique aqui para digitar texto.

## Avaliação do desempenho do pós-graduando pelo orientador e/ou coordenador atual do curso:

☐Abaixo da média☐Média☐Bom☐Ótimo

\* Na ausência do orientador, essa informação pode ser dispensada.

## Atestamos a veracidade de todas as informações fornecidas neste formulário:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Bolsista)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Orientador)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Representante legal da Instituição)