 **Universidade Federal de Mato Grosso Faculdade de Enfermagem PROGRAMA DE PÓS GRADUALÇÃO**

RELATÓRIO SEMESTRAL DE ATIVIDADES DO ALUNO SEMESTRE / ANO \_\_\_

|  |
| --- |
| **1. DADOS DA(O) MESTRANDA(O)** |
| **NOME:** |
| **MATRÍCULA:**  |
| **2. DADOS DO PROGRAMA** |
| **ÓRGÃO / PROGRAMA:** PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO – FACULDADE DE ENFERMAGEM (FAEN) |
| **NÍVEL DE CURSO:**  |
| **3. DADOS DO (A) ORIENTADOR (A):** |
| **NOME:**  | **E-mail:**  |
| **INSTITUTO/FACULDADE:**  | **DEPT°:**  |
| **GRUPO DE PESQUISA** | **LINHA PESQUISA:** |
| **4. DADOS DO PROJETO DE PESQUISA** |
| **PROJETO MATRIZ:**  |
| **Nº DE REGISTRO NA CAP:**  |
| **TÍTULO PROVISÓRIO DA DISSERTAÇÃO:**  |
| **FASE EM QUE SE ENCONTRA A DISSERTAÇÃO:**  |
| **ETAPAS DA DISSERTAÇÃO TRABALHADAS NO SEMESTRE:**  |
| **5. ATIVIDADES ACADÊMICAS E DIDÁTICAS DESENVOLVIDAS NO SEMESTRE** |
| **DISCIPLINAS E CRÉDITOS CURSADOS NO SEMESTRE** |
| **Nome da Disciplina** | **Créd** | **Programa de PG resp** | **Conceito obtido** |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **ESTÁGIO DOCÊNCIA: ( ) SIM ( ) NÃO** |
| **ATIVIDADES COMPLEMENTARES DESENVOLVIDAS NO SEMESTRE:** |
| **Atividade** | **Especificação da atividade** |
| **Organização evento** |  |
| **6. AVALIAÇÃO DO ORIENTADOR** |
|  |
| **7.RESUMO DA SITUAÇÃO ATUAL DO MESTRANDO** |
| **Total de créditos concluídos ATÉ O MOMENTO** | **OBRIGA TÓRIOS** | **OPTATIVOS** | **TOTAL** |
|  |  |  |  |
| Organização de evento científico até o momento | **01** |
| Atividade programada creditada até o momento | **SIM ( )** | **NÃO (X)** |
| Estágio docência | **SIM ( )** | **NÃO ( X )** |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ discente(a)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Profª. Drª.

Orientadora

Cuiabá, de de 2022.