**PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO SISTEMÁTICO DO ALUNO - PROASA**

**ANEXO B**

**Reunião nº: Data da reunião com a Banca PROASA:**

|  |
| --- |
| **RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO SISTEMÁTICO DO ALUNO** |
| **Nome do Aluno:**  |
| **Nome do Orientador (a):**  |
| **Mês/Ano de ingresso:**  | **Prazo máximo para qualificação:** **Prazo máximo para defesa de dissertação:**  |
| **Título do Projeto:**  |
| **PARECER PARCIAL DA BANCA EXAMINADORA** |
| **Banca Examinadora:****1.** **2.** **3.**  |
| **1 - AVALIAÇÃO - ATIVIDADES ACADÊMICAS DESENVOLVIDAS** |
| **Conceito parcial: ( ) Excelente ( ) Muito Bom ( ) Bom ( ) Razoável ( ) Insuficiente** |
| **Comentários adicionais:** |
| **2 - AVALIAÇÃO - ATIVIDADES CIENTÍFICAS DESENVOLVIDAS** |
| **Conceito parcial: ( ) Excelente ( ) Muito Bom ( ) Bom ( ) Razoável ( ) Insuficiente** |
| **Pontos positivos:** |
| **Pontos negativos:** |
| **Comentários adicionais:** |
|  |

**Cidade Universitária, Prof. José Aloísio de Campos, inserir uma data.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Presidente PROASA Membro PROASA Membro PROASA**