**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**