



Ministério da Educação
Universidade Federal de Santa Maria
Campus de Palmeira das Missões
Núcleo de Apoio Pedagógico



PLANO DE ATIVIDADES
.....SEMESTRE DE

Aluno(a).....
Matrícula.....Curso
CPF Identidade:.....
E-mail..... Telefone
Orientador (a)
Bolsa setor: () Com B.S.E () Sem B.S.E
Conta Bancária: Banco Agência Conta

Horários a serem cumpridos (12 a 16 horas semanais):

	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
Manhã					
Tarde					
Noite					
Total de horas semanais:					

As atividades serão desenvolvidas entre os meses de a

Descrição das atividades do bolsista:

Objetivo(s) da bolsa:

Assinatura do(a) orientador(a)
Carimbo ou SIAPE

Assinatura do(a) bolsista