



Poder Executivo
Ministério da Educação
Universidade Federal do Amazonas
Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas
Departamento de Assistência Estudantil



RELATÓRIO DE ATIVIDADES ACADÊMICAS

Este relatório deverá ser entregue no período de 01 a 20 de cada mês

1. IDENTIFICAÇÃO		
* Nome civil do discente:		
* Nome social do discente (se houver):		
* Auxílio que está vinculado: () Acadêmico () Moradia		
* Curso:		* N° de Matrícula:
* Mês de referência:		
* 2. ATIVIDADES ACADÊMICAS DESENVOLVIDAS: (São atividades relacionadas à sua formação acadêmica, realizadas dentro ou fora da Universidade, tais como: participação em eventos, estudos desenvolvidos individualmente ou em grupo e outras)		
3. DIFICULDADES ENCONTRADAS DURANTE O MÊS: (De Aprendizagem, Socioeconômica, Psicológica, Adaptação, Física e Outras)		
4. OUTRAS INFORMAÇÕES (Sugestões e Comentários que julgar necessário para a melhoria do seu desempenho acadêmico)		
* Data: ____/____/____	_____ * Assinatura do Bolsista	_____ * Assinatura do (a) Coordenador (a) do Curso
* Os campos com asterisco são de preenchimento obrigatório		
COMPROVANTE DE PROTOCOLO		
Nome do Estudante: _____		
Documentos entregues: _____		
Assinatura e Carimbo do Protocolo/PROGESP: _____		