|  |  |
| --- | --- |
| Universidade Federal de Alagoas  Instituto de Ciências Biológicas e da Saúde Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde | SECRETARIA ACADÊMICA |

|  |
| --- |
| RELATORIO DE ATIVIDADES |
| Mestrado 1 ano 2 ano  Doutorado 1 ano 2 ano 3 ano 4 ano |

|  |
| --- |
| O Currículo Lattes também será consultado para o acompanhamento das atividades dos alunos.  É necessário atualizá-lo no mesmo período da apresentação do relatório. |

|  |
| --- |
| **1 - Identificação do aluno** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome Completo | | |
| Matrícula nº | Linha de pesquisa | Ano de Ingresso |

|  |
| --- |
| **2 - Dados sobre bolsa (caso possua)** |

;

|  |  |
| --- | --- |
| Instituição financiadora | Período de vigência (dia, mês e ano) |

|  |
| --- |
| **3 – Orientação** |

;

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Orientador (Nome Completo) | | | |
| Instituição/Unidade Acadêmica/Laboratório | Telefone | Endereço eletrônico | |
| Co-orientador (Nome Completo) | | | |
| Instituição/Unidade Acadêmica/Laboratório | Telefone | Endereço eletrônico | |
| Título da Dissertação/Tese | | | Previsão de defesa  (mês e ano) |

|  |
| --- |
| **4 – Disciplinas Cursadas** |

;

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Código | Nome da disciplina cursada e/ou em andamento | Programa de Pós-Graduação | | Status | | Tipo | | Conceito | Semestre | Créditos |
| **Ciências da Saúde** | **Outro** | **Concluído** | **Em andamento** | Obrigatória | Eletiva |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

;

;

|  |
| --- |
| **5 – Atividades Acadêmicas Desenvolvidas** |

;

|  |
| --- |
| (cursos, seminários, palestras, workshops, trabalho de campo, estágios/atividades em outras instituições etc. obs.: não relacionar atividades vinculadas às disciplinas, como exemplo estágio docência) |
| Atividades de orientação de alunos e estagiários (especificar nome e nível dos orientandos, nome do projeto e período) |

|  |
| --- |
| **6 – Identificação do Projeto** |

|  |
| --- |
| Título do Projeto de dissertação/tese |
| Equipe do Projeto (citar o nome, titulação, instituição e participação no projeto) |
| Financiadores  Agência/Tipo de financiamento (bolsa/financeiro)/período de vigência |
| Resumo do projeto e palavras-chave (máximo 1 página) |
| Objetivos (máximo de 1 página) |
| Cronograma de execução |

|  |
| --- |
| **7 – Relatório do Desenvolvimento do Projeto (entregar como anexo)** |
| Cronograma executado (Caso se aplique: listar as dificuldades que levaram ao não-cumprimento do cronograma previsto e as alternativas de superação com previsão de novo cronograma de execução) |
| Principais resultados (máximo de 3 páginas) |
| Perspectivas |
| Novo cronograma de execução (caso haja) |

|  |
| --- |
| **8 – Produção Científica e/ou tecnológica** |

|  |
| --- |
| Relação dos trabalhos publicados (ou aceitos) em periódicos especializados (título, autores, nome do periódico, fator de impacto, qualis para medicina 2). |
| Relação dos trabalhos submetidos para publicação em periódicos especializados (título, autores, nome do periódico, fator de impacto, qualis para medicina 2). |
| Relação dos manuscritos em preparação para publicação em periódicos especializados (título, autores, nome do periódico, fator de impacto, qualis para medicina 2, previsão de submissão). |
| Relação de trabalhos apresentados em congressos e reuniões cientificas (título, autores, nome do evento, abrangência – local, nacional ou internacional, local e data) |

|  |
| --- |
| **9 – Assinaturas** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Maceió, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do aluno | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do orientador |