**ANEXO V**

**RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO MENSAL**

| **IDENTIFICAÇÃO** | |
| --- | --- |
| Nome: | Matrícula: |
| Orientador (a): | |
| Programa: | |

| Sr(a). Coordenador(a),  Declaro que o(a) aluno(a) acima identificado(a), sob a minha orientação,  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(tem/não tem*) cumprido com as atividades previstas no período \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_  a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (*estando/não estando*)  apto a  dar continuidade ao seu trabalho de pesquisa. | |
| --- | --- |
| Situação atual: | (   ) Matriculado em disciplina |
|  | (   ) Pesquisa para dissertação |
| Observações adicionais:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

João Pessoa, \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Orientador(a)

  Ciente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Discente