**EDITAL PROAF 05/2024 e 11/2024**

**PLANO DE ATIVIDADES**

**1. Identificação da/o bolsista:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome  |  |
| Nº Matrícula |  |
| E-mail |  |
| Telefones |  |
| Campus / CUNI |  |

**2. Identificação do PROJETO:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do Projeto |  |
| Nome da/o orientador/a  |  |
| E-mail da/o orientador/a  |  |
| Tel. da/o orientador/a  |  |
| Eixo de execução do Plano de Atividades | ☐ Atividades acadêmicas de ensino;☐ Atividades acadêmicas de pesquisa;☐ Atividades acadêmicas de extensão;☐ Realização de eventos, congressos científicos e congêneres da UFSB; ☐ Atividades de desenvolvimento de habilidades artísticas e esportivas; ☐ Atividades de apoio às ações afirmativas;☐ Projetos de educação socioambiental ou outros relacionados à sustentabilidade; ☐ Projetos de acessibilidade; ☐ Atividades que visem à familiarização do estudante com o funcionamento da estrutura de gestão universitária. |

**3. Introdução do PROJETO:**

|  |
| --- |
|  |

**4. Justificativa do PROJETO:**

|  |
| --- |
|  |

**5. Objetivos (Geral e Específicos) do PROJETO:**

|  |
| --- |
|  |

**6. Metodologia do PROJETO:**

|  |
| --- |
|  |

**7. Resultados Esperados do PROJETO:**

|  |
| --- |
|  |

**8. Referências do PROJETO:**

|  |
| --- |
|  |

**9. Descrição das ATIVIDADES E APRENDIZAGENS específicas a serem desenvolvidas pela/o Bolsista no Projeto:**

|  |
| --- |
|  |

**10. Cronograma de ATIVIDADES do Projeto:**

|  |  |
| --- | --- |
| **MESES** | **ATIVIDADES PREVISTAS** |
| Setembro |  |
| Outubro |  |
| Novembro |  |
| Dezembro |  |
| Janeiro |  |
| Fevereiro |  |
| Março |  |
| Abril |  |
| Maio |  |
| Junho  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 2024.

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

Assinatura do/a Orientador/a

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

Assinatura da/o bolsista