**Edital 17/2022**

**ANEXO II**

**PLANO DE ATIVIDADES**

***Bolsa de Apoio à Permanência – Vivências Trans***

**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 (se houver) |  |
| Email da/o orientador/a (se houver) |  |
| Tel. da/o orientador/a (se houver) |  |
| Eixo de atuação 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. Resumo do Plano de atividades proposto:**

**4. Introdução/Apresentação do Plano: (tente apontar de forma objetiva de que modo você pretende atuar ao longo de seu período como bolsista. Relacione sua argumentação com os eixos de atuação indicados acima)**

**5. Justificativa: (Por que sua proposta de trabalho é interessante? Como fará diferença para a comunidade acadêmica e para a sociedade? O que entende como mais relevante do trabalho que você pretende realizar?)**

**6. Objetivos (Geral e Específicos) do Plano: (O que vai realizar?)**

**7. Metodologia do plano: (como irá executar seu trabalho?)**

**8. Resultados Esperados:**

|  |
| --- |
|  |

**9. Referencias:**

**10. Descrição das atividades específicas a serem desenvolvidas pela/o Bolsista no plano de trabalho:**

|  |
| --- |
|  |

**11. Como você, enquanto proponente deste plano de atividades, entende que suas vivências pessoais podem se relacionar com o trabalho que será desenvolvido?**

|  |
| --- |
|  |

**12. Cronograma de Atividades do Projeto:**

|  |  |
| --- | --- |
| **MESES** | **ATIVIDADES PREVISTAS** |
| Abril |  |
| Maio |  |
| Junho |  |
| Julho |  |
| Agosto |  |
| Setembro |  |
| Outurbo |  |
| Novembro |  |
| Dezembro |  |
| Janeiro |  |
| Fevereiro |  |
| Março |  |

Local digite o local Data dia/mês/ano.

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

Assinatura do/a Orientador/a (se houver)

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

Assinatura da/o bolsista proponente