# Relatório do orientador semestral de bolsista de pós-graduação

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO** | | | |
| **Nº do processo:** |  | **Modalidade:** | ( ) DOUTORADO ( ) MESTRADO |
| **Orientador:** |  | | |
| **Bolsista:** |  | | |
| **Título do projeto:** | | | |
|  | | | |
| **Período do relatório:** | | | |
| **AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES DO BOLSISTA (2.000 caracteres)**  Fazer uma síntese das atividades desenvolvidas, informando quaisquer problemas e providências tomadas. | | | |
|  | | | |

## DECLARAÇÃO SOBRE A MANUTENÇÃO DA BOLSA:

( ) Recomendo a **MANUTENÇÃO** da bolsa em virtude de o(a) bolsista acima mencionado apresentar a dedicação necessária (tempo X empenho) ao cumprimento do projeto dentro do cronograma previsto.

( ) Recomendo o **CANCELAMENTO** da bolsa em virtude de o(a) bolsista acima mencionado **NÃO** apresentar a dedicação necessária (tempo X empenho) ao cumprimento do projeto dentro do cronograma previsto, para tanto **assumo a responsabilidade de enviar ofício à Diretoria Científica da FACEPE com esta solicitação no prazo máximo de 07 (sete) dias a contar do envio deste relatório, sendo esta a única forma de cancelar imediatamente a bolsa.**

### Recife, \_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_

Assinatura (Orientador)

# Relatório semestral do bolsista de pós-graduação

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO** | | | |
| **Nº do processo:** |  | **Modalidade:** | ( ) DOUTORADO ( ) MESTRADO |
| **Orientador:** |  | | |
| **Bolsista:** |  | | |
| **Título do projeto:** | | | |
|  | | | |
| **Período do relatório:** | | | |
| **ANDAMENTO DO PROJETO (2.000 caracteres)**  Fazer uma síntese das atividades desenvolvidas, informando quaisquer problemas e providências tomadas. | | | |
|  | | | |

## DECLARAÇÃO SOBRE ACÚMULO DE BOLSA E REMUNERAÇÃO:

( ) Declaro não possuir vínculo empregatício de qualquer natureza, não ter participação societária de qualquer natureza, não acumular bolsa desta e de outra instituição ou programa. Declaro ainda não exercer qualquer atividade remunerada que comprometa a minha dedicação integral às atividades acadêmicas e de pesquisa da pós-graduação.

## OU

( ) Declaro que estou enquadrado(a) na seguinte exceção, prevista em edital (MARCAR APENAS UMA):

( ) Sou docente ou pesquisador vinculado a uma **instituição pública de ensino superior ou de pesquisa** situada em Pernambuco e estou matriculado em um curso de pós-graduação **distante mais de 250 Km** da minha instituição de vínculo. Para tanto, anexo o **comprovante de afastamento integral** autorizado pela instituição de origem.

( ) Sou estudante remunerado pelo desempenho de **atividades temporárias ligadas de docência universitária** em instituição pública ou privada de ensino médio e/ou superior ou como tutor da UAB (Universidade Aberta do Brasil). Para tanto, anexo o **comprovante da carga horária dedicada ao ensino** (até 12h de aula semanais), bem como a **concordância da coordenação do PPG** em que estou matriculado, com a devida anuência de meu orientador.

( ) Sou **graduado em licenciatura ou pedagogia**, vinculados a **Programas de Pós-graduação da mesma área de conhecimento ou de área correlata**, remunerado pelo desempenho de atividades de docência no ensino infantil, fundamental (I e/ou II) ou médio, em instituições públicas ou privadas sediadas em Pernambuco. Para tanto, anexo o **comprovante da carga horária dedicada ao ensino** (até 12h de aula semanais), bem como a **concordância da coordenação o PPG** em que estou matriculado, com a devida anuência de meu orientador.

( ) Sou **profissional vinculado à Secretarias Estaduais/Municipais de Educação ou Saúde de Pernambuco** que**, cumulativamente**: (a) tenho atividade predominante em instituição pública e (b) estou matriculado em um curso de pós-graduação em área relacionada à sua atividade profissional. Para tanto, anexo o **comprovante de que a atividade profissional é desenvolvida com carga horária reduzida** (discriminar a carga horária), bem como a **concordância da coordenação do PPG** em que estiver matriculado, com a devida **anuência de meu orientador**.

Declaro estar ciente de que qualquer irregularidade, mesmo que detectada posteriormente, acarretará na imediata interrupção das mensalidades e na obrigatoriedade de restituição à FACEPE dos recursos aplicados irregularmente, bem como o cancelamento da bolsa utilizada indevidamente.

### Recife, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

### Assinatura (bolsista):