



RELATÓRIO DESEMPENHO SEMESTRAL 2021/1

Nome completo do discente:				
Número de matrícula:				
Ingresso (ano/semestre):				
Atividades obrigatórias		Sim (X)	Não (X)	Descrição/Justificativa
Aprovação do Projeto pela Comissão Científica (enviar à secretaria por e-mail o documento comprobatório da submissão)				
Aprovação do Projeto pelo Pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) ou a Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA); (enviar à secretaria por e-mail o documento submissão/aprovação)				
Envio da versão do projeto aprovado pelo CEP/CEUA para o e-mail da secretaria				
Aprovação da proficiência - Língua Inglesa (mestrado e doutorado)				
Aprovação da proficiência - Segundo Idioma (doutorado)				
Envio para e-mail da secretaria da solicitação do estágio de docência para avaliação da comissão coordenadora, durante o 1º ano de curso (doutorado)				
Envio para e-mail da secretaria do relatório final do estágio de docência (doutorado)				
Finalização das disciplinas obrigatórias				
Finalização dos créditos (24 créditos: mestrandos – 36 créditos: doutorandos)				
Aprovação no exame de qualificação				
Envio para o e-mail da secretaria do PPG do relatório de uma ação com a sociedade relacionada à dissertação/ tese				
Envio de uma cópia dos artigos publicados referentes à dissertação/tese				DOI: DOI:
Publicação de artigos não relacionados à dissertação/tese				DOI: DOI:
Currículo lattes do discente atualizado (últimos três meses)				
Participações	Aula Inaugural			
	Defesas de tese/dissertação Assistir 01 defesa por semestre			



O bolsista identificado acima, sob a minha orientação no programa de Pós-Graduação em Pediatria e Saúde da Criança:		
(<input type="checkbox"/>) Dedicou-se EXCLUSIVAMENTE as atividades de pesquisas relacionadas à dissertação/Tese completando as 40h/semanais previstas e (<input type="checkbox"/>) NÃO tem vínculo empregatício.	(<input type="checkbox"/>) Dedicou-se PARCIALMENTE as atividades de pesquisas relacionadas à dissertação/Tese completando as 40h/semanais previstas e (<input type="checkbox"/>) NÃO tem vínculo empregatício.	(<input type="checkbox"/>) NÃO dedicou-se as atividades de pesquisas e (<input type="checkbox"/>) NÃO tem vínculo empregatício.
(<input type="checkbox"/>) Dedicou-se EXCLUSIVAMENTE as atividades de pesquisas relacionadas à dissertação/Tese completando as 20 h/semanais previstas.	(<input type="checkbox"/>) Dedicou-se PARCIALMENTE as atividades de pesquisas relacionadas à dissertação/Tese completando as 20 h/semanais previstas.	(<input type="checkbox"/>) NÃO dedicou-se as atividades de pesquisas relacionadas à dissertação/Tese.
Sendo assim,		
(<input type="checkbox"/>) Recomendo a continuidade da concessão da bolsa de estudos.	(<input type="checkbox"/>) Recomendo a continuidade da concessão da bolsa de estudos. No entanto, a dedicação as atividades de pesquisas relacionadas à dissertação/Tese deve seguir as recomendações previstas.	(<input type="checkbox"/>) NÃO recomendo a continuidade da concessão da bolsa de estudos.

Justificativa (opcional se recomenda, obrigatória se não recomenda a manutenção da bolsa):

Observações:

- Os prazos e a relação das atividades obrigatórias estão estabelecidos no Manual do Aluno e poderão ser consultados através do site do Programa de Pós-Graduação em Pediatria e Saúde da Criança no link: “<https://www.pucrs.br/medicina/programa-de-pos-graduacao-em-pediatria-e-saude-da-crianca/informacoes-adicionais/secretaria-virtual/>”);
- Os comprovantes das atividades acima relacionadas que ainda não foram atregues à secretaria, deverão ser enviados por e-mail pediatria-pg@pucrs.br junto a este formulário;

Porto Alegre, ____ de _____ de _____

ASSINATURA DO(A) ALUNO(A) BOLSISTA

ASSINATURA E CARIMBO DO(A) ORIENTADOR(A)



PARA USO DA SECRETARIA DO PPGPSC

Recebimento em ____/____/____

Secretário(a): _____

PARA USO DA COMISSÃO COORDENADORA DO PPGPSC

PARECER:

() Continuidade da concessão da bolsa de estudos.

() Não continuidade da concessão da bolsa de estudos.

Observações:

Reunião em: ____/____/____ Ata nº: _____