



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO

Avenida Rio Branco, 50 – Santa Lúcia – 29056-264 – Vitória – ES

27 3357-7500

RELATÓRIO DE ESTUDANTE BOLSISTA DE EXTENSÃO

Identificação	
Título da Ação de Extensão:	
Número do Edital:	
Relatório:	(<input type="checkbox"/>) Parcial (<input type="checkbox"/>) Final
Título do Plano de Trabalho:	
Número do Processo de Cadastramento:	
Dados do(a) orientador(a)	Nome:
	SIAPE:
	E-mail:
	Telefone:
	Campus:
Dados do(a) estudante	Nome:
	E-mail:
	Telefone:
	Campus:
	Modalidade da Bolsa: (<input type="checkbox"/>) EXT-D (<input type="checkbox"/>) ETG (<input type="checkbox"/>) EJ2 (<input type="checkbox"/>) EJ1 (<input type="checkbox"/>) EFC
Período de referência deste Relatório	Início: / /
	Fim: / /

Ações Previstas no Período de Referência deste Relatório (Informar a condição de desenvolvimento das ações previstas no Plano de Trabalho)			
Ações Previstas (Relacionar as ações de acordo com o Plano de Trabalho aprovado)	Condição de Desenvolvimento (Marque com um X a condição abaixo)		
	Cumprida	Parcialmente cumprida	Não cumprida
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

Acrescente quantas linhas forem necessárias

Ações	Atividades Realizadas (Informar as atividades desenvolvidas por ação)	Entregas (Informar toda a documentação)
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Acrescente quantas linhas forem necessárias

Observações
(Utilize o espaço abaixo para justificar as atividades pendentes e/ou não cumpridas e adicionar informações que achar pertinente para o relatório.)

Participação em eventos, publicações e outras ações de difusão
1.
2.
3.
4.

Acrescente quantas linhas forem necessárias

Outras atividades
1.
2.
3.
4.

Acrescente quantas linhas forem necessárias

Referências
1.
2.
3.
4.

Acrescente quantas linhas forem necessárias

_____, ____ de _____ de _____

Assinatura do(a) estudante

Assinatura do(a) orientador(a)

ANEXO I

AVALIAÇÃO DO RELATÓRIO DO(A) ESTUDANTE

PARECER	

Local e Data

Local e Data

Assinatura* do(a) Coordenador(a)

Assinatura* do(a) Gestor(a) de Extensão

Nome completo do(a) Coordenador(a)

Nome completo do(a) Gestor(a) de Extensão

**Obs.: assinar a penas a via impressa*