MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

INSTITUTO FEDERAL DO ESPIRITO SANTO

CAMPUS VILA VELHA

Avenida Ministro Salgado Filho, 1000 – Soteco – 29106-010 – Vila Velha – ES

27 3149-0700

RELATÓRIO DE ATIVIDADES DE EXTENSÃO, MONITORIA E INICIAÇÃO CIENTÍFICA

[preenchido pelo(a) aluno(a)]

Identificação do(a) Aluno(a):

Matrícula: _____ Nome: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

Identificação da Atividade:

Tipo: ( ) Extensão ( ) Monitoria ( ) Iniciação Científica

Título/Disciplina: _____

Área/Subárea: _____

Coordenador(a) da Atividade: _____

Data de Início: _____/_____/_____ Data Final: _____/_____/_____

Atividades desenvolvidas:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Descreva como a atividade desenvolvida pode contribuir para sua formação profissional:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

1. Sobre a Atividade Desenvolvida:
    a. As atividades desenvolvidas estão de acordo com a proposta pedagógica de seu curso?
    ( ) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente
    b. Você teve acompanhamento do(a) Coordenador(a) da Atividade durante o desenvolvimento de suas atividades?
    ( ) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente
    c. O desenvolvimento das atividades contribuiu para sua formação profissional?
    ( ) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente
    d. Você encontrou alguma dificuldade para realização das atividades?
    ( ) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente
    e. A atividade lhe permitiu perceber as possibilidades e limitações para sua inserção no mercado de trabalho?
    ( ) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente
    f. As atividades estão contribuindo para a busca de novos conhecimentos?
    ( ) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente
    g. As atividades foram desenvolvidas um ambiente seguro e adequado?
    ( ) Sim ( ) Não ( ) Parcialmente

    Se você respondeu "não" ou "parcialmente" para uma ou mais das perguntas acima, explique o motivo:

    _____
    _____
    _____
    _____
    _____
    _____
    _____
    _____
    _____
    _____
    _____
    _____
    _____
    _____
    _____

2. Sugestões:

_____
_____
_____
_____
_____
_____

VILA VELHA/ES, ___/___/_____ Assinatura do(a) aluno(a)