



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO  
CURSO DE MESTRADO EM EDUCAÇÃO

**RELATÓRIO SEMESTRAL REFERENTE AO PERÍODO:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

BOLSISTA DEMANDA SOCIAL ( ) SIM Período: de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

( ) NÃO

### 1. IDENTIFICAÇÃO

NOME	INGRESSO:
ENDEREÇO CEP	BAIRRO: FONE:
INSTITUIÇÃO ONDE TRABALHA DEPTº DE ORIGEM ENDEREÇO CEP	BAIRRO: FONE:
CATEGORIA FUNCIONAL CARGO/NÍVEL	
CURSO GRADUAÇÃO INSTITUIÇÃO	CONCLUSÃO
CURSO (Nível Especialização) INSTITUIÇÃO	CONCLUSÃO

### 2. ATIVIDADES ACADÊMICAS DA PÓS-GRADUAÇÃO (realizadas neste semestre)

2.1 DISCIPLINAS CURSADAS / SEMINÁRIOS E / OU ATIVIDADE ORIENTADA	Nº HORAS	CRÉDITOS	CONCEITO



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO  
CURSO DE MESTRADO EM EDUCAÇÃO

2.2- CURSOS EXTRAORDINÁRIOS / SEMINÁRIOS	LOCAL	TOTAL HORAS	CONCEITO

2.3- PARTICIPAÇÃO EM CONGRESSOS, ETC (Colocar títulos dos trabalhos apresentados nos eventos)	LOCAL	PERÍODO	ATIVIDADES DESENVOLVIDAS DURANTE O EVENTO





UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO  
CURSO DE MESTRADO EM EDUCAÇÃO

- Caso assinalou a letra “c” ou “d”, informe o seguinte:

- Tema da Dissertação
- Sumário do Projeto de Dissertação

- Caso assinalou a letra “e”, especifique a sua situação:



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO  
CURSO DE MESTRADO EM EDUCAÇÃO

5. DESEMPENHO ACADÊMICO:

TOTAL DE CRÉDITOS PREVISTOS NO CURSO	
Nº DE CRÉDITOS CURSADOS NO SEMESTRE	
Nº DE CRÉDITOS ACUMULADOS	
Nº DE CRÉDITOS QUE FALTAM	
Nº DE CRÉDITOS CORRESPONDENTES À DISSERTAÇÃO	

Obs.: No total de créditos previstos no plano do curso, deverá ser colocado o número de créditos correspondentes às disciplinas mais o número correspondente à Dissertação.

6. PROCESSO DE QUALIFICAÇÃO

O Curso exige Exame de Qualificação antes da defesa de Dissertação? ( ) SIM ( ) NÃO
Caso haja a exigência, informar a <b>provável data</b> do citado exame:
Caso tenha realizado o Exame de Qualificação neste semestre, informar o título do Projeto

7. EXAME DE PROFICIÊNCIA EM LÍNGUA ESTRANGEIRA:

DATA DO EXAME	OPÇÃO (língua)

8. PROBLEMAS E DIFICULDADES ENCONTRADAS:

--



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO  
CURSO DE MESTRADO EM EDUCAÇÃO

-----, ----/----/-----  
(Cidade)

-----  
Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Educação

-----  
Assinatura do(a) Pós-Graduando(a)

Visto:

-----  
Orientador(a)



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO  
CURSO DE MESTRADO EM EDUCAÇÃO

## ATESTADO DE FREQUÊNCIA

**(para os bolsistas)**

Atestamos para os devidos fins de comprovação junto à CPPGE/CCE/UFPI, que o(a) Sr<sup>(a)</sup>  
\_\_\_\_\_ aluno(a) matriculado(a)  
no Curso de Mestrado em Educação da UFPI, participou regularmente das suas atividades no Curso, no  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) semestre de \_\_\_\_\_.

O presente atestado visa cumprir o que estabelece o Art. 17, alínea “a” da Resolução do  
CEPEX/UFPI N° 015/92.

Nome do(a) Coordenador(a): \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Coordenador(a): \_\_\_\_\_

Observação:  
(esclarecimentos que julgue necessário)



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO  
CURSO DE MESTRADO EM EDUCAÇÃO

CAPES - PROGRAMA DE DEMANDA SOCIAL

AVALIAÇÃO SEMESTRAL DO DESEMPENHO DO(A) **BOLSISTA**  
PELO(A) ORIENTADOR(A)

- 1- NOME DO(A) **BOLSISTA**: \_\_\_\_\_
- 2- INSTITUIÇÃO ONDE REALIZA O CURSO: \_\_\_\_\_
- 3- CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM: \_\_\_\_\_
- 4- NÍVEL DO CURSO: ( ) MESTRADO
- 5- ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: \_\_\_\_\_

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO SEMESTRAL DO(A) **BOLSISTA**

Avaliando cuidadosamente as atividades do(a) bolsista acima, sob minha orientação no \_\_\_\_\_ semestre de \_\_\_\_\_, classifico seu desempenho como:

( ) MUITO BOM    ( ) BOM    ( ) REGULAR    ( ) INSUFICIENTE

A classificação acima justifica-se, face as seguintes considerações:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

8- NOME DO ORIENTADOR: \_\_\_\_\_

9- ASSINATURA DO(A) ORIENTADOR(A): \_\_\_\_\_

Te, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO  
CURSO DE MESTRADO EM EDUCAÇÃO

PLANO DE ESTUDO EM “ESTUDOS ORIENTADOS”

ALUNO(A) \_\_\_\_\_

ORIENTADOR(A) \_\_\_\_\_

PERÍODO LETIVO \_\_\_\_\_ N° CRÉDITOS \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_ NÚCLEO TEMÁTICO \_\_\_\_\_

Objetivos de Estudo:

Plano de Trabalho:

Bibliografia:

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) aluno(a)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) orientador(a)