**Relatório de Atividades n° 01**

**I – Identificação**

Data: Nível: ( ) Mestrado; ( ) Doutorado

Período de referência do relatório:

Nome:

Linha de Pesquisa: ( ) Farmacologia; ( ) Doenças Crônica e Infecto-Parasitárias

Orientador: Co-orientador:

Projeto de Tese/Dissertação:

Comitê de ética: ( ) não necessário; ( ) em elaboração; ( ) submetido; ( ) aprovado

**II – Atualização de dados cadastrais:**

(somente se houver alteração em relação ao relatório anterior)

Endereço:

CEP:

Cidade/UF:

Telefones (com DDD):

E-mail:

**III - Produções Relativas ao Período de Referência do Relatório:**

(somente se houver alteração em relação ao relatório anterior)

III.1. Disciplinas cursadas

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Disciplina | Conceito | Créditos |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

III.2. Artigos publicados ou submetidos

|  |  |
| --- | --- |
| Artigos | Qualis em medicina II |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

III.3. Resumos em eventos científicos

|  |
| --- |
| Resumos |
|  |
|  |
|  |

**IV – Dados Acadêmicos Gerais:**

(Referente a todo o período do aluno no programa)

IV.1. Data de ingresso:

IV.2. Dedicação: ( ) parcial; ( ) total

IV.3. Data provável da defesa:

IV.4. Bolsa (órgão de fomento e período):

IV.5. Total de créditos já cumpridos em disciplinas:

IV.6. Créditos a cumprir:

IV.7. Prorrogações ou trancamentos:

**V - Desenvolvimento da Tese/Dissertação:**

V.1. Título:

V.2. Considerações gerais:

( ) não iniciada ( ) coleta de dados ( ) análise de dados ( ) início de redação ( ) redação final

V.3. Resumo do plano inicial (máximo de 1 página):

V.4. Lista das metas que haviam sido propostas para o período de referência deste relatório:

V.5. Síntese do progresso alcançado no período de referência deste Relatório (descrever as metas atingidas e os principais resultados obtidos utilizando no máximo 1 página):

V.6. Dificuldades:

V.7. Metas para o próximo período:

V.8. Metas para a seqüência do período total de Curso:

**Ano 2018**

**Ano 2019**

**Ano 2020**

ASSINATURA DO ALUNO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**VI – PARECER DO ORIENTADOR**

ASSINATURA:

**VII – PARECER DO AVALIADOR (anexar sugestões se necessário)**

 **( ) APROVADO ( ) NÃO APROVADO**

ASSINATURA: