

CONTROLE DE DISPONIBILIDADE – BOLSISTAS

Nome:

Mestrado ()

Doutorado ()

R.A.:

Mês:

[illegible]

DIA/MÊS	HORÁRIO – Entrada/Saída		TOTAL	NOME DO(A) COLABORADOR(A)/RESPONSÁVEL
__/__/__	Entrada			
	Saída			
__/__/__	Entrada			
	Saída			
__/__/__	Entrada			
	Saída			
__/__/__	Entrada			
	Saída			
__/__/__	Entrada			
	Saída			
__/__/__	Entrada			
	Saída			
__/__/__	Entrada			
	Saída			
__/__/__	Entrada			
	Saída			
Total de Horas Cumpridas:				

Recebido pela Secretaria em:

Data, __/__/__

Visto

Parecer da Comissão de Bolsas do Curso:

Data, __/__/__

☐

Deferido

☐

Indeferido

Visto

Parecer da Coordenação do Curso:

Data, __/__/__

☐

Deferido

☐

Indeferido

Visto