**ANEXO II – Edital 30/2020 PLANO DE TRABALHO PARA O(A) BOLSISTA**



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**

##### INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SUL DE MINAS GERAIS

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TÍTULO DA PROPOSTA À QUAL O PLANO DE TRABALHO ESTARÁ VINCULADO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Palavras chaves** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Área de conhecimento (CNPq) (nome)**  **(**<http://www.cnpq.br/areasconhecimento/>**)** | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | |  |  |  |  |
| **DADOS DO(A) COORDENADOR(A) DA PROPOSTA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Coordenador(a) do projeto** | |  | | | | | **SIAPE** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CPF** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **E-mail** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Telefone (fixo e celular)** | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  | | |  |  |  |  |
| **DADOS DO(A) BOLSISTA (a ser preenchido após seleção)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome** | | **(a ser preenchido após seleção)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CPF** | | **(a ser preenchido após seleção)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **E-mail** | | **(a ser preenchido após seleção)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Telefone** | | **(a ser preenchido após seleção)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  | | |  |  | |  |  |  |
| **PLANO DE TRABALHO – SÍNTESE DAS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS PELO(A) BOLSISTA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Descrição das atividades** | | | | | | | | | | **Mês** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Duração ativ. do(a) bolsista** | | | **Início** | XX/XX/2020 | | **Término** | | XX/XX/2020 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| Os abaixo-assinados declaram que o presente Plano de Trabalho foi estabelecido de comum acordo, assumindo as tarefas e responsabilidades que lhes caberão durante o período de realização do mesmo.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_ - MG, de 2020 |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordenador(a) do Projeto Bolsista