****

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ**

**GABINETE DA REITORIA**

**SUPERINTENDÊNCIA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL**

**PROGRAMA INSTITUCIONAL DE ASSISTÊNCIA E INTEGRAÇÃO ESTUDANTIL**

**PROGRAMA BOLSA PERMANÊNCIA ACADÊMICA**

**MODALIDADE - BOLSA DE APOIO À ATIVIDADE ACADÊMICA**

**INSTRUÇÃO NORMATIVA SAEST/UFPA Nº. 09/2019**

**ANEXO III - PLANO DE TRABALHO**

[Nome do bolsista]

Belém/PA, mês, ano

**PLANO DE TRABALHO**

**I – IDENTIFICAÇÃO DO BOLSISTA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome:** | |  |
| **Matrícula:** | | **Curso:** |
| **Instituto:** | | **Campus:** |
| **Endereço: (**Informe o endereço completo, bairro, cidade, CEP) | | |
| **Complemento: (**entre) | | |
| **Telefone (s):** | |  |
| **E-mail:** | | |
| **Unidade:** | **Ramal:** | |
| **Dirigente:** | | |
| **Subunidade:** | **Ramal:** | |
| **Dirigente:** | | |
| **Coordenador :** | | |
| **Programa/projeto:** | | **Ramal:** |
| **Servidor Orientador/Supervisor:** | | |
| **Telefone:** | | **Ramal:** |
| **Período de vigência da bolsa:** | |  |

# INTRODUÇÃO

# (Breve texto sobre as atividades a serem desenvolvidas no programa/projeto de extensão de apoio à assistência estudantil ou unidades/subunidades parceiras, enfatizando a realidade na qual estão inseridas).

# JUSTIFICATIVA

(Breve texto sobre as razões que motivam a requerer um bolsista para desenvolver as atividades no programa/projeto ou unidade/subunidade, e porque este trabalho é importante e necessário).

# OBJETIVOS

(Descrever o que se pretende alcançar com as atividades a serem desenvolvidas pelo bolsista)

# ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS

(Descrever as atividades a serem desenvolvidas pelo bolsista na unidade/subunidade, principalmente, com foco nas atividades que estejam articuladas com sua área de formação)

# Belém, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/201\_\_.

# Assinaturas

**Bolsista**[Nome/assinatura do bolsista]

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

**Coordenador /Dirigente[[1]](#footnote-1)**

[Nome/carimbo/assinatura]

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

**Ana Clotildes Colares Gomes**

**Coordenadora de Integração Estudantil (CIE/SAEST)**

1. Neste campo devem assinar os coordenadores de programa/projetos ou dirigentes das unidades/subunidades parceiras. [↑](#footnote-ref-1)