**ACOMPANHAMENTO SEMESTRAL DO DESEMPENHO DO BOLSISTA**

**(PREENCHIMENTO REALIZADO PELO/A ORIENTADOR/A)**

|  |
| --- |
| **1. IDENTIFICAÇÃO:** |

|  |
| --- |
| Nome do/a Bolsista: |
| Nome do/a Orientador/a: |

|  |
| --- |
| **2. REQUISITOS ATENDIDOS PELO/A BOLSISTA:** |

( ) Submissão de pelo menos 01 (um) artigo em periódico Qualis Capes de Enfermagem maior ou igual a A4, em conjunto com o/a Orientador/a;

( ) Publicação de pelo menos 01 (um) artigo em periódico Qualis Capes de Enfermagem maior ou igual a A4, em conjunto com o/a Orientador/a;

( ) Apresentação de trabalhos em eventos;

( ) Publicações em Anais;

( ) Autoria/coautoria de livros e/ou capítulo de livros;

( ) Participação em bancas de avaliação de trabalhos;

( ) Outros. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

|  |
| --- |
| **3. FASE ATUAL DA PESQUISA/DISSERTAÇÃO DO/A BOLSISTA:** |

|  |  |
| --- | --- |
| Projeto em Construção (não submetido ao Comitê de Ética) \* |  |
| Projeto submetido ao Comitê de Ética (aguardando retorno) |  |
| Adequando o projeto de acordo com o feedback do Comitê de Ética |  |
| Projeto ressubmetido ao Comitê de Ética (aguardando retorno) |  |
| Projeto aprovado pelo Comitê de Ética |  |
| Aguardando autorização dos locais de coleta de dados para iniciar esta etapa |  |
| Coleta de dados iniciada |  |
| Coleta de dados encerrada |  |
| Analisando os dados coletados |  |
| Qualificação agendada |  |
| Qualificação realizada |  |
| Defesa agendada |  |
| Defesa realizada |  |

**\* Justificar o motivo do atraso da submissão do projeto ao Comitê de Ética:**

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

**\*Previsão de Submissão ao Comitê de Ética:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **4. DESEMPENHO GERAL DO/A BOLSISTA:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ( ) Excelente | ( ) Bom | ( ) Regular | ( ) Insuficiente |

**Diante do exposto, na qualidade de Orientador/a do/a discente bolsista, RECOMENDO:**

( ) RENOVAÇÃO DA BOLSA ( ) NÃO RENOVAÇÃO DA BOLSA\*

**\* Justificativa para não renovação da bolsa:**

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

Maceió,\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_.

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

Assinatura do/a Orientador/a