

FICHA DAS ATIVIDADES PRÁTICAS SUPERVISIONADAS - APS

NOME: _____ TURMA: _____ RA: _____

CURSO: _____ CAMPUS: _____ SEMESTRE: _____ TURNO: _____

CÓDIGO DA ATIVIDADE: _____ SEMESTRE: _____ ANO GRADE: _____

DATA DA ATIVIDADE	DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE	TOTAL DE HORAS	ASSINATURA DO ALUNO	HORAS	ASSINATURA DO PROFESSOR
				ATRIBUÍDAS (1)	

(1) Horas Atribuídas de acordo com o regulamento dos Estudos Disciplinares do curso.

TOTAL DE HORAS ATRIBUÍDAS: _____

AVALIAÇÃO: _____
Aprovado ou Reprovado

NOTA: _____ DATA: ____/____/____

CARIMBO E ASSINATURA DA COORDENADORA DO CURSO