**ANEXO V – PLANO DE TRABALHO**



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA

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

**CAMPUS PASSOS**

*Rua da Penha, 390, Penha II, CEP 37.903-070, Passos-MG*

***(35) 3526-4856 -***[*www.ifsuldeminas.edu.br*](http://www.pas.ifsuldeminas.edu.br/)*/passos*

**EDITAL Nº xx/20\_\_**

**PROGRAMA INSTITUCIONAL DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA (PIBIC, PIBIC Jr e PIVIC)**

**PLANO DE TRABALHO PARA O(A) ALUNO(A):**

**BOLSISTA ( ) ou VOLUNTÁRIO ( )**

QUAIS ATIVIDADES O(A) ALUNO IRÁ DESENVOLVER?

Obs: pode utilizar essa tabela com esse formato.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA AO QUAL O PLANO DE TRABALHO ESTARÁ VINCULADO** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Palavras chaves** |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Área de conhecimento (CNPq) (nome)**  **(**<http://www.cnpq.br/areasconhecimento/>**)** | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  |  |  |  |  | |
| **DADOS DO COORDENADOR DO PROJETO** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Coordenador do projeto** | |  | | | | | |  |  | | | | | | |
| **CPF** | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **E-mail** | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Telefone (fixo e celular)** | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | |  |  |  |  |  | |
| **DADOS DO ALUNO** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome** | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **CPF** | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **E-mail** | |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Telefone (fixo e celular)** | |  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  |  |  |  |  | |
| **PLANO DE TRABALHO – SÍNTESE DAS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS PELO BOLSISTA** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Descrição das atividades** | | | | | | | **Mês** | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |
| **Duração das atividades**  **do bolsista** | | | **Início (mês/ano)** | | **XX/20XXX19** | **Término (mês/ano)** | **0X/20XX** | | | | | | | |

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.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_ .

Assinaturas:

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

Coordenador(a) do Projeto Aluno