**PROGRAMA DE QUALIFICAÇÃO DE ATIVIDADES NÃO PRESENCIAIS**

**FICHA MENSAL DE REGISTRO DE FREQUÊNCIA**

**E RELATÓRIO DE ATIVIDADES**

**NOME:**

**FUNÇÃO:**

**MÊS:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| DATA | Horário de Entrada  | Horário de Saída | Carga Horária | Atividades realizadas |
| 04/05 | 08:00 | 12:00 | 4:00 |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  | Total de Horas Semanais: |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  | Total de Horas Semanais: |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  | Total de Horas Semanais: |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  | Total de Horas Semanais | : |  |
|  |  | **Total de Horas no Mês** |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do Bolsista

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

Nome do coordenador e assinatura