**Relatório Discente**

|  |
| --- |
| **DADOS DE IDENTIFICAÇÃO** |
| Nome do aluno:  |
| Nome do orientador:  |
|  |
| Nome do Coorientador (se houver): |
| Ano de início: Período do Relatório:Bolsa: ( )Sim ( )Não  Modalidade: ( ) Bolsa – PROSUC ( ) Taxa – PROSUC ( ) Taxa 50% |

|  |
| --- |
| DESENVOLVIMENTO DA DISSERTAÇÃO (ATIVIDADES ORIENTADAS) |
| Título do projeto: |
| Cronograma de atividades cumpridas no 1º ano de mestrado: |
| Realizou a Qualificação do Projeto:( ) Sim ( ) NãoSe não, qual a previsão de realização da Qualificação do Projeto: |
| Cronograma de atividades para o 2º ano de mestrado: |
| Previsão de defesa de dissertação: |

|  |
| --- |
| **DISCIPLINAS** |
| *Marcar com* ***X*** *as Disciplinas Obrigatórias cursadas e aprovadas.**No caso de disciplinas concluídas onde o conceito não foi atribuído, colocar as letras* ***AE*** *(Aguardando Efetivação)* |
| Disciplinas Obrigatórias | Conceito |
| * ( ) Epidemiologia
 |   |
| * ( ) Educação em Saúde
 |  |
| * ( ) Políticas Públicas em Saúde
 |  |
| * ( ) Pesquisa em Saúde I
 |  |
| * ( ) Pesquisa em Saúde II
 |  |
| * ( ) Biomarcadores Celulares e Moleculares das Populações
 |  |
| * ( ) Fisiopatologia das Doenças Crônicas Não-Transmissíveis
 |  |
|  |  |
| *Marcar com* ***X*** *as Disciplinas Eletivas cursadas e aprovadas.**No caso de disciplinas concluídas onde o conceito não foi atribuído, colocar as letras* ***AE*** *(Aguardando Efetivação)* |
| Disciplinas Eletivas | Conceito |
| * ( ) Atividade Física e Exercício Físico para Populações Especiais – 2 Cr.
 |  |
| * ( ) Reabilitação Multidisciplinar em Indivíduos com Doenças Crônicas Não-Transmissíveis – 2 Cr.
 |  |
| * ( ) Alimentação e Nutrição em Saúde – 2 Cr.
 |  |
| * ( ) Ensaios Químicos e Biológicos aplicados em Saúde – 2 Cr.
 |  |
| * ( ) Experimentação em Modelos Animais – 2 Cr.
 |  |
| * ( ) Comunicação Científica Escrita – 2 Cr.
 |  |
| * ( ) Oncologia – 2 Cr.
 |  |
| * ( ) Plantas Medicinais na Atenção à Saúde – 2 Cr.
 |  |
| * ( ) Senescência e Senilidade – 2 Cr.
 |  |
| * ( ) Epidemiologia II – 2 Cr.
 |  |
| * ( ) Estágio Docente – 2 Cr.
 |  |
| * ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(utilizar caso tenha realizado disciplina em outro programa ou aproveitamento de créditos em Produção Cientifica)*
 |  |

|  |
| --- |
| Disciplinas eletivas que pretende realizar: |

|  |  |
| --- | --- |
| Atividades Orientadas | Conceito |
| * Atividades Orientadas I
 |  |
| * Atividades Orientadas II
 |  |
| * Atividades Orientadas III
 |  |
| * Atividades Orientadas IV
 |  |

**PRODUÇÃO CIENTIFICA:**

|  |
| --- |
| ARTIGOSArtigos publicados, artigos aceitos para publicação, artigos submetidos, capitulo publicado, (documentar) |
|  |

|  |
| --- |
| PARTICIPAÇÃO EM EVENTOSTrabalhos apresentados em eventos, participação em eventos, palestras, seminários externos ao PPGAIS, cursos, painéis... (documentar) |
|  |

**DEMAIS ATIVIDADES:**

|  |
| --- |
| DEMAIS ATIVIDADES REALIZADASRelatar demais atividades realizadas com orientador, grupos de pesquisa, projetos de pesquisa. |
|  |

|  |
| --- |
| DEMAIS ATIVIDADES A SEREM REALIZADASRelatar demais atividades a serem realizadas com orientador, grupos de pesquisa, projetos de pesquisa, apresentações de trabalhos e participação em Eventos, Seminários, Publicações. |
|  |

|  |
| --- |
| EXAME DE PROFICIÊNCIA (documentar) |
| Aprovado em (anexar comprovante):Se não aprovado, informar previsão de realização: |

|  |
| --- |
| SEMINÁRIO TEMÁTICO MINISTRADO (documentar) |
|   |

Anexar junto as Folhas do Seminários Temáticos que participou.

Data \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do mestrando: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_