**EDITA INTERNO Nº 07/2019 – IFMT/LRV**

**CONTROLE DE FREQUENCIA - MENSAL**

|  |
| --- |
| **Projeto:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. |
| **Coordenador:** |
| **Discente: Bolsista ( ) Voluntário ( )** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dia** | **Mês \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/2019** | | | | |
| **Entrada** | | **Saída** | | **Atividades executadas** |
| Assinatura | Horário | Assinatura | Horário |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**A ser preenchido pelo Servidor Responsável Pelo Bolsista / Voluntário**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Avaliação obrigatória** | **SIM** | **NÃO** | **Parcialmente** |
| 1. O bolsista / voluntário realizou todas as atividades previstas na(s) meta(s) do presente mês? |  |  |  |
| 1. Ó bolsista / voluntário é assíduo |  |  |  |
| 1. Houve faltas NÃO justificadas nesse mês? Em caso positivo informar |  |  |  |

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

Assinatura do(a) discente Assinatura do Coordenador(a) do projeto