

FICHA DAS ATIVIDADES PRÁTICAS SUPERVISIONADAS - APS

Nome: _____ **Turma:** _____ **RA:** _____
Curso: _____ **Campus:** _____ **Turno:** _____

Código da Atividade: _____ **Semestre:** _____

Data / Período de Realização da Atividade	Descrição da Atividade	Total de Horas	Assinatura do Aluno	Horas Atribuídas [1]	Assinatura do Professor

[1] Horas atribuídas: de acordo com o Regulamento de Atividades Práticas Supervisionadas do Curso.

Total de Horas Atribuídas: _____ **0** _____

Avaliação: _____

Nota: _____ Aprovado ou Reprovado

Data: _____ / _____ / _____

Carimbo e Assinatura do Coordenador