

RELATÓRIO SEMESTRAL PARA AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO ACADÊMICO E CIENTÍFICO	PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CARDIOLOGIA DA EPM/UNIFESP
--	--

Aluno(a)	Orientador(a)
Data de ingresso:	Data de saída:
Data limite para a realização do Exame de Qualificação (DO):	Data limite para realização da Defesa de ME:

Título do projeto de tese ou dissertação

--

Andamento do projeto

a) Descrição sumária da fase em que se encontra:
b) Dificuldades encontradas e soluções propostas:
c) Cursos e créditos obtidos:
d) Cronograma previsto até e/ou após o Exame de Qualificação (DO) ou defesa (ME):

Atividades Acadêmicas

- Tempo desde a matrícula expirado, mas < 4 anos para ME ou < 7 anos para DO
- Tempo desde a matrícula expirado sob risco de jubramento
- Relatório atualizado para CEP/CEUA _____
- Número de publicações: _____
- Número de trabalhos apresentados em congressos: _____
- Número total de créditos obtidos: _____
- Participação de aulas na graduação _____

Alunos bolsistas CAPES/CNPq/FAPESP – informar modalidade de bolsa

--

Assinatura do(a) Aluno(a)	Assinatura do(a) Orientador(a)
---------------------------	--------------------------------

<input type="checkbox"/> Aprovado <input type="checkbox"/> Reprovado	Nome, assinatura do Coordenador PG Data
---	---