**ANEXO II**

**Frequência dos alunos nas atividades do Plano de Trabalho**

(EDITAL FAPEAL/SEBRAE Nº XX/2019 - Programa de Bolsas de Iniciação Científica Júnior – PIBIC Jr)

Proposta:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do professor responsável: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TÍTULO DO PROJETO | |  | | | | | | | | | |
| NÚMERO DE DIAS LETIVOS | | |  | Meses DE REFERÊNCIA | |  | | NÚMERO DE HORAS MENSAIS | | |  |
| Nº | NOME DO ALUNO | | | | TURMA | | CPF | | QUANT. FALTAS | OCORRÊNCIAS | |
|
|  |  | | | |  | |  | |  |  | |
|  |  | | | |  | |  | |  |  | |
|  |  | | | |  | |  | |  |  | |
|  |  | | | |  | |  | |  |  | |
|  |  | | | |  | |  | |  |  | |
|  |  | | | |  | |  | |  |  | |
|  |  | | | |  | |  | |  |  | |
|  |  | | | |  | |  | |  |  | |
|  |  | | | |  | |  | |  |  | |
|  |  | | | |  | |  | |  |  | |