



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal Catarinense - *Campus Araquari*

ANEXO IV

Relatório Final das atividades desenvolvidas pelo Bolsista de Apoio à inclusão – Modalidade Colaborador Externo – Instituto Federal Catarinense (IFC)

Projeto: _____

Campus: _____

Bolsista: _____

Orientador: _____

Período (Citar todo o período de atividades)	Carga horária (a praticada semanalmente pelo Bolsista)	Descrição das Atividades realizadas pelo Bolsista durante a vigência da Bolsa de acordo com o Plano de Trabalho do Bolsista (Edital nº 4/2025). Descrever os avanços no processo de ensino-aprendizagem dos estudantes atendidos, assim como as dificuldades encontradas no processo. Indicar se houve apresentação de trabalho em evento.
Semana 1 (01 a 05 de junho)		

Data: ___/___/___



INSTITUTO FEDERAL
Catarinense

Campus
Araquari

araquari.ifc.edu.br
Rodovia BR 280, Km 27, Araquari - SC
CEP 89.245-000 – Fone (47) 3803-7200



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal Catarinense - *Campus Araquari*

Assinatura do Bolsista:

Assinatura do Coordenador do Projeto atestando o Relatório final:

Esse relatório deverá ser encaminhado ao setor responsável para guarda em processo eletrônico



INSTITUTO FEDERAL
Catarinense

Campus
Araquari

araquari.ifc.edu.br
Rodovia BR 280, Km 27, Araquari - SC
CEP 89.245-000 – Fone (47) 3803-7200