

## **Modelo de Relatório CAPES 1º Sem. 2017**

**Folha de Rosto – conf. Anexo 1**

### **Contra capa:**

- Nome do bolsista:
- Nive: Mestrado ( ) Doutorado ( )
- Nome de orientador:
- Bolsa CAPES: Bolsa ( ) Taxa ( ) Multidisciplinar ( )
- Início da Bolsa/Taxa: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
- Previsão de Término da Taxa: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
- Data / Previsão da Qualificação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
- Relatório referente ao Período de:

### **1. Disciplinas cursadas/orientações**

Relação das disciplinas cursadas correspondentes ao período, com a indicação dos respectivos professores.

- 1.1. Descrição dos assuntos tratados.
- 1.2. Considerações sobre a metodologia de ensino empregada.
- 1.3. Seminários e trabalhos de pesquisa, com apreciação sobre a forma em que foram conduzidos.
- 1.4. Bibliografia consultada.
- 1.5. Sistema de avaliação.
- 1.6. Carga horária efetivamente realizada e número de créditos correspondentes, citar graus/conceitos obtidos no decorrer do semestre e, ao final de cada semestre, anexar histórico escolar.
- 1.7. Dificuldades e facilidades encontradas.

### **2. Andamento do Trabalho de Dissertação**

- 2.1. Andamento do trabalho de dissertação e tempo a ele dedicado. Análise do progresso conseguido entre o período anterior e o atual e do andamento dos trabalhos com base no cronograma de desenvolvimento da dissertação.

### **3. Produção Intelectual**

Relatar Produção Técnica:

- Apresentação de trabalho em Congressos, Simpósios, Seminários, outros
- Cursos de Curta Duração
- Palestras
- Outros

#### 4. Conclusão

Análise das atividades desenvolvidas, com apreciação sobre a estrutura do Curso, sistemas e métodos de trabalho, atividades complementares, bem como o aproveitamento obtido em função do Plano de Estudos estabelecido.

#### 5. Anexos

Comprovantes da produção intelectual

Assinatura do aluno

Análise e parecer do(a) Orientador(a):


Prof(a). Dr(a).      ??????????????????????

Anexo I

**Universidade Metodista de São Paulo  
Escola de Ciências Médicas e da Saúde  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde**

**NOME DO ALUNO (caixa alta)**

**RELATÓRIO CAPES  
PARTE I (II, III, IV....)**

**2017**