Ata de Reunião

# Informações do Projeto

|  |  |
| --- | --- |
| Projeto | Consultório Médico |
| Participantes | Heron |
|  | Mateus mota |
|  | Argimiro |
|  | Dani |
|  | Fabíola |

# Pauta de Reunião

Reorganização do projeto e verificação do cronograma

# Assuntos Abordados

## Assunto 1

Ações a serem realizadas

|  |  |
| --- | --- |
| 001 | Descrição da ação: Na oportunidade foram descritas ações como aconteceria o relevantamento de requisitos, em sequência disposição por parte dos participantes da reunião, das informações iniciais referente à elicitação. A diante discutimos as dependência para compor a elicitação dos requisitos fundamentais do projeto. O documento de visão contribuiu para uma argumentação mais aprofundada dos requisitos necessários para a aplicação.  Responsável: Heron, Mateus Mota.  Data prevista de conclusão: *29/03/2017* |
| 002 | Descrição da ação : Após o relevantamento de requisitos vai ser executado nova organização do cronograma  Responsável: Heron.  Data prevista de conclusão: *28/03/2017* |
|  |  |