

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
Campus UFC Russas
Assistência Estudantil

BOLSA DE INICIAÇÃO ACADÊMICA

FREQUÊNCIA MENSAL – 2025

Nome do(a) Bolsista:
Curso:

Mês:

Nº de horas prestadas no mês:

NOME DO PROJETO:

No espaço abaixo o aluno deve, obrigatoriamente, DESCRIVER e AVALIAR as atividades desenvolvidas:

DATA:

ASSINATURA DO ALUNO:

IMPORTANTE: Encaminhar a frequência até o último dia de cada mês para o orientador(a):

Assinatura do Orientador(a):