Curso:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data:\_\_/\_\_/\_\_\_

Semestre:\_\_\_

1. Qual a sua faixa etária?

16 - 18 [ ] 19 - 21 [ ] 22 - 24 [ ] 24+ [ ]

1. Como você avalia o seu conhecimento sobre as horas complementares?

Nenhum [ ] Pouco [ ] Bom [ ] Entendo totalmente [ ]

1. A instituição lhe forneceu informação de fácil acesso e clara sobre as horas complementares?

Sim [ ] Não [ ]

1. Caso você tenha alguma dúvida sobre as horas complementares, marque quais desses tópicos você tem/teve mais dificuldade:

Relatório [ ]

Controle das horas [ ]

Peso das horas [ ]

Quais atividades podem ser realizadas [ ]

Outros [ ]

1. Você acha que um aplicativo ajudaria na compreensão das horas complementares e facilitaria a entrega das mesmas?

Não [ ] Pouco [ ] Sim [ ] Muito [ ]

Sugestão:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_