|  |
| --- |
| **RELATÓRIO** **Edital Nº 035/2015/PROEAC/UNIFAP, de 11 de Setembro de 2015.** **Auxílio Atleta – PROEAC/DESPORT/UNIFAP** |

**I - Identificação do Atleta** (Obrigatório)

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: | Curso: |
| Telefone: | E-mail: | Data: Início e termino  |
| Local da prática e/ou treinosE Dias da Semana |  |
| Informar nome de 03 (três) pessoas para referência.  |  |

**II - Identificação do técnico responsável** (Obrigatório)

|  |  |
| --- | --- |
| Nome:  | E-mail:  |

**III - Atividades desenvolvidas pelo Atleta** (Obrigatório)

|  |
| --- |
|  |

**IV – Diagnóstico das Tarefas**

|  |
| --- |
|  |

**V – Comunicação (entre o Atleta e técnicos)**

|  |
| --- |
|  |

**VI- Avaliação do Departamento (DESPORT)**

**VII – Outras Considerações**

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **REFERÊNCIAS** (Preenchimento Obrigatório)  |

Macapá-AP, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2016.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Divisão de Esportes

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Auxílio Atleta