**RELATÓRIO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

|  |
| --- |
| **Importante:** O relatório deverá ser entregue para integralização do curso. Não serão aceitos relatórios sem assinaturas do aluno e do orientador. Por favor, utilizar os espaços disponíveis para o preenchimento do relatório. |

|  |
| --- |
| **AUTOR** |
| NOME: |
| Abreviatura(s): |
|  |
| **TÍTULO DO TRABALHO** |
|  |
|  |
| **ÁREA DE CONCENTRAÇÃO** |
|  |
|  |
| **LINHA DE PESQUISA** |
| [ ]  Validação química-biológica de fármacos de origem sintética e natural.[ ]  Nanotecnologia aplicada a fármacos e medicamentos. |
|  |
| **DATA DA DEFESA:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_. |
|  |
| **TRABALHO DESENVOLVIDO EM ALGUM PROJETO DE PESQUISA (projeto do orientador)** |
| [ ]  Sim [ ]  Não |
| TÍTULO DO PROJETO:  |
|  |
| **ARTIGO SUBMETIDO** |
| [ ]  Sim [ ]  Não |
| TÍTULO DO ARTIGO: |
| PERIÓDICO:  | QUALIS (Área Farmácia): |
| DATA DA SUBMISSÃO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_. |
|  |
| **ARTIGO PUBLICADO** |
| [ ]  Sim [ ]  Não |
| TÍTULO DO ARTIGO: |
| PERIÓDICO:  | QUALIS (Área Farmácia): |
| DATA DE ACEITE: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_. |
|  |
| **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS** |
| BIBLIOTECA DEPOSITÁRIA:  |
| VOLUME:  | PÁGINAS:  | IDIOMA:  |
| PALAVRAS-CHAVE:  |
|  |
| **RESUMO DO TRABALHO** |
|  |
|  |
| **ORIENTADOR (A)** |
| NOME:  |
| CPF:  | SIAPE:  |
| TITULAÇÃO:  | ANO DE TITULAÇÃO:  |
| E-MAIL:  |
| IES DE TITULAÇÃO:  |
| ÁREA DE TITULAÇÃO:  |
|  |
| **BANCA EXAMINADORA** |
| NOME:  |
| CPF:  | SIAPE:  |
| TITULAÇÃO:  | ANO DE TITULAÇÃO:  |
| E-MAIL:  |
| IES DE TITULAÇÃO:  |
| ÁREA DE TITULAÇÃO:  |
|  |
| NOME:  |
| CPF:  | SIAPE:  |
| TITULAÇÃO:  | ANO DE TITULAÇÃO:  |
| E-MAIL:  |
| IES DE TITULAÇÃO:  |
| ÁREA DE TITULAÇÃO:  |
|  |
| NOME:  |
| CPF:  | SIAPE:  |
| TITULAÇÃO:  | ANO DE TITULAÇÃO:  |
| E-MAIL:  |
| IES DE TITULAÇÃO:  |
| ÁREA DE TITULAÇÃO:  |

|  |
| --- |
| **DSICIPLINAS CURSADAS** |
| **OBRIGATÓRIAS** | **NOTA** | **PROFESSOR** | **PERÍODO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **OPTATIVAS** | **NOTA** | **PROFESSOR** | **PERÍODO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **DISCIPLINAS CURSADAS EM OUTROS PROGRAMAS (CREDITADAS)** |
| **DISCIPLINA** | **NOTA** | **PROFESSOR** | **PERÍODO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **OUTRAS ATIVIDADES (PERÍODO DO CURSO)** |
| **Evento** | **Local** | **Período** | **Observação** |
| **Seminários** |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Congressos** |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Mini Cursos** |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Simpósio** |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Outros (Listar)** |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **PUBLICAÇÕES** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **FINANCIADORES** (agências ou instituições fomentadoras de bolsas ou auxílio; recurso disponibilizado pelo programa: SAUX/CAPES ou PROAP/CAPES; ou outros). |
| NOME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| PAÍS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | UF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| [ ]  Órgão Federal | [ ]  Órgão Estatal | [ ]  Fundação | [ ]  Empresa Privada |
| [ ]  Entidade Internacional. Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | [ ]  Outra. Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Natureza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Nº de meses: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| **ATIVIDADE FUTURA** |
| VÍNCULO EMPREGATÍCIO: | [ ]  Com vínculo[ ]  Bolsista | [ ]  Sem vínculo[ ]  Autônomo | [ ]  Vínculo suspenso[ ]  Outros |
| TIPO DE INSTITUIÇÃO | [ ]  Instituição de Ensino e Pesquisa[ ]  Empresa Pública ou Estatal | [ ]  Empresa Privada[ ]  Outros |
|  |
| **EXPECTATIVA DE ATUAÇÃO** |
| [ ]  Ensino e Pesquisa | [ ]  Pesquisa | [ ]  Empresas |
| [ ]  Profissional Autônomo | [ ]  Outras / Qual? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Mesma área de titulação? [ ]  Sim [ ]  Não |
|  |
| **DADOS GERAIS** |
| DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ |
| NACIONALIDADE:  | NATURALIDADE:  |
| CPF:  | Nº DE IDENTIDADE:  |
| SE ESTRANGEIRO |  |
| PASSAPORTE:  | R.N.E.:  |
| ENDEREÇO:  |
| BAIRRO:  |
| TELEFONE:  | FAX: |
| CELULAR 1:  | CELULAR 2:  |
| E-MAIL:  |
| OBSERVAÇÃO:  |

|  |
| --- |
| **A SER PREENCHIDO PELO(A) ALUNO(A):** |
| CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO DECORRER DO MESTRADO (INFORMANDO PONTOS POSITIVOS E NEGATIVOS):  |
| Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | Assinatura: |

|  |
| --- |
| **A SER PREENCHIDO PELO(A) ORIENTADOR(A):** |
| PARECER SOBRE AS ATIVIDADES REALIZADAS PELO(A) ALUNO(A): |
| Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | Assinatura:  |

|  |
| --- |
| **A SER PREENCHIDO PELA COORDENAÇÃO:** |
| Recebimento / Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | Assinatura:  |