FaFor
FACULDADE DE FORTALEZA

FICHA DAS ATIVIDADES PRÁTICAS SUPERVISIONADAS - APS

NOME:_____**TURMA:** _____**RA:**_____

CURSO:_____**CAMPUS:**_____**SEMESTRE:**_____**TURNO:**_____

CÓDIGO DA ATIVIDADE:_____**SEMESTRE:**_____**ANO GRADE:**_____

DATA DA ATIVIDADE	DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE	TOTAL DE HORAS	ASSINATURA DO ALUNO	HORAS ATRIBUÍDAS (1)	ASSINATURA DO PROFESSOR

(1) Horas atribuídas de acordo com o regulamento das Atividades Práticas Supervisionadas do curso.

TOTAL DE HORAS ATRIBUÍDAS:_____

AVALIAÇÃO:_____
Aprovado ou Reprovado

NOTA:_____

DATA:_____/_____/_____

_____
CARIMBO E ASSINATURA DO COORDENADOR DO CURSO