**Anexo IV -** **Registro das atividades desenvolvidas na progressão parcial**

| Nome do(a) estudante: | | |
| --- | --- | --- |
| Nº matrícula: | Curso: | Ano letivo: |
| Componente curricular: | | |
| Docente do componente curricular em dependência: | | |

*Obs.: este documento deverá ser entregue tão logo o/a estudante demonstre superação das deficiências de aprendizagem evidenciadas mediante avaliação do professor responsável.*

| **ATIVIDADES** | | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **Data** | **Horário** | | **Atividade desenvolvida** |
| **Início** | **Término** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

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

Assinatura do(a) professor(a)

Viamão, data e mês de 20XX