



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
Secretaria da Ciência Tecnologia e Educação Superior
Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE
Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa
Secretaria de Stricto Sensu



FICHA DE FREQUÊNCIA MENSAL BOLSISTA DS/CAPES

Nome do Bolsista:

Curso de Pós-Graduação:

Centro/Faculdade:

Professor(a) Orientador(a):

Início da Bolsa:

Mês:/Ano:

OBSERVAÇÃO:

Fortaleza, ____/____/____

Prof. Orientador(a) ou Coordenador(a) do Curso

Coordenação do Programa (PROPGPq):
