**INSTITUTO FEDERAL DO SUL DE MINAS GERAIS**

**COORDENADORIA PEDAGÓGICA E DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL (CPAE)**

**CAMPUS POÇOS DE CALDAS**

**ANEXO II – PLANO DE TRABALHO**

**Edital nº18/2023 – Auxílio alimentação (2023)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PLANO DE TRABALHO** | | | | |
| **Servidor(a) responsável:**  **Setor/Laboratório/cargo de atuação:**  **Curso Superior do(a) bolsista alimentação:**  **Quantidade de BOLSISTAS:**  **Quantidade de meses**: **7** | | | | |
| **DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES** | | | | **MÊS/ANO** |
|  | | | | Mês/ano a mês/ano |
|  | | | |  |
|  | | | |  |
|  | | | |  |
|  | | | |  |
|  | | | |  |
|  | | | |  |
|  | | | |  |
|  | | | |  |
|  | | | |  |
|  | | | |  |
| **Duração das Atividades** | **Início** | **junho/2023** | **Término** | **Dezembro/2023** |

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

Assinatura do(a) discente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) servidor(a) responsável