|  |
| --- |
| **FORMULÁRIO PARA INTEGRALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES**1. **Dados do aluno(a):**
 |
| **NOME:**       | **MATRÍCULA:**       | **CURSO:**       |
| 1. **Coordenação do curso:**
 |
| **HORAS INTEGRALIZADAS:** |       | **DEFERIDO EM:** |       |
| 1. **Atividades complementares:**
 |  |  |
| **Preenchido pelo aluno** | **Coordenador(a)** |
| **Nº** | **Atividade Complementar** | **Data****Início** | **Data****Término** | **C.H. efetiva de trabalho** | **C.H. requerida\*** | **Parecer do Coordenador** |
| 1 |       |       |       |       |       |  |
| 2 |       |       |       |       |       |  |
| 3 |       |       |       |       |       |  |
| 4 |       |       |       |       |       |  |
| 5 |       |       |       |       |       |  |
| 6 |       |       |       |       |       |  |
| 7 |       |       |       |       |       |  |
| 8 |       |       |       |       |       |  |
| 9 |       |       |       |       |       |  |
| 10 |       |       |       |       |       |  |
| \* Observar a tabela de equivalência entre hora efetiva de trabalho e hora-aula de atividade complementar. | **Total Requerido:** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ASSINATURA DO ALUNO | ASSINATURA DO COORDENADOR | SEÇÃO DE REGISTRO ACADÊMICO |