|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 |