FORMULÁRIO DE ACOMPANHAMENTO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Aluno: Matrícula: Curso: Tecnologia em alimentos

Ano: Semestre:

|  |  |
| --- | --- |
| **PREENCHIDO PELO ALUNO** | **PREENCHIDO PELA COORDENAÇÃO DO****CURSO** |
|  | **Parecer Favorável****(Sim/Não)** | **Tipo de Atividade Relacionada** |
| **Descrição** | **CH****Declarada** | **Grupo I****CH** | **Grupo II****CH** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **TOTAL PARCIAL**  |  |  |
| **TOTAL GERAL**  |  |

Barbacena , de Dezembro de ,

Aluno Coordenação do Curso