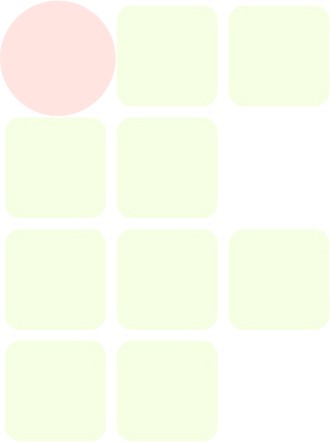
### MODELO DE FORMULÁRIO DE ACOMPANHAMENTO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Aluno: Matrícula: Curso:

Ano: Semestre:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PREENCHIDO PELO ALUNO** | | **PREENCHIDO PELA COORDENAÇÃO DO CURSO** | | | |
|  | | **Parecer Favorável (Sim/Não)** | **Tipo de Atividade Relacionada** | | |
| **Descrição** | **CH**  **Declarada** | **ENSINO (CH**  **Considerada)** | **PESQUISA (CH**  **Considerada)** | **EXTENSÃO (CH**  **Considerada)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL PARCIAL** | | |  |  |  |
| **TOTAL GERAL** | | |  | | |

\* Acrescentar quantas linhas forem necessárias.

, de de ,

Aluno Coordenação do Curso

OBS: Anexar cópia autenticada dos documentos comprobatórios das Atividades Complementares conforme determinação do art.10 do Regulamento Norteador das Atividades Complementares