Atividades Complementares

Relatório / Resumo

Nome do aluno: _____

Curso: _____ **Turno** _____ **Semestre/20**___

Atividade realizada *(visita técnica, atividade científica, etc.)*: _____

_____

Data: _____/_____/_____ _____ **Horas**

Descrição da atividade: _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Comprovação Anexa:

( ) Não ( ) Sim (*ingressos, crachás, certificados, fotos, etc*) _____

Para preenchimento do coordenador do Curso:	Ciência do Aluno:
( ) Deferido ( ) Indeferido Carga Horária: _____	/ /
Data / / Assinatura: _____	_____ Assinatura do aluno