

PROGRAMA INTERUNIDADES DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANÁLISE AMBIENTAL INTEGRADA

FORMULÁRIO DE CONTABILIZAÇÃO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES

O preenchimento deste formulário e a juntada de documentos comprobatórios é de responsabilidade do aluno, que deverá submetê-lo ao(s) orientador(es) **somente quando concluídos os dois créditos**. Caberá ao(s) orientador(es) assiná-lo e encaminhá-lo digitalizado ao e-mail da secretaria do programa, acompanhado dos comprovantes entregues pelo aluno.

Nome do aluno:

Semestre/ano da primeira matrícula no programa:

Atividades complementares pleiteadas

Grupo *	Descrição da atividade	Carga horária (horas)	Número de Créditos

* Completar número do grupo e letra do item, conforme NORMAS PARA ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Diadema, 6 de novembro de 2024.

Assinatura do Aluno

Assinatura do Orientador 1

Assinatura do Orientador 2

Assinatura do Orientador 3

Deferido _____ créditos, ____ / ____ / ____
