



**MODELO DE FORMULÁRIO DE ACOMPANHAMENTO
DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES**

Aluno: _____ Matrícula: _____

Curso: _____

Ano: _____ Semestre: _____

PREENCHIDO PELO ALUNO		PREENCHIDO PELA COORDENAÇÃO DO CURSO			
Descrição	CH Declarada	Parecer Favorável (Sim/Não)	Tipo de Atividade Relacionada		
			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 as cópias dos documentos comprobatórios das Atividades Complementares na ordem citada.