FICHA DE AVALIAÇÃO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Interessado(a):  Processo:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Tipo de atividade | Atividades descritas | Conversão | | CH validada | CH concedida |
| Unidade | CH/Unidade |
| A | **Iniciação à Pesquisa Científica, Tecnológica ou de Extensão** | meses | 6 meses | 15h |  |  |
| B | **Empresa Júnior** | meses | 6 meses | 15h |  |  |
| C | **Participação em Eventos** | evento(s) | 2 eventos | 15h |  |  |
| D | **Organização de Eventos** | evento(s) | 1 evento | 15h |  |  |
| E | **Estágio Curricular Não-obrigatório** | horas | 120h | 15h |  |  |
| F | **Cursos Diversos** | | | | |  |
| F1 | Cursos Profissionalizantes ou de Informática | cursos | 2 cursos | 15h |  |
| F2 | Cursos de Línguas Estrangeiras | meses | 6 meses | 15h |  |
| G | **Produção técnica ou Científica** | | | | |  |
| G1 | Publicação de Capítulo de Livro | publicações | 1 publicação | 30h |  |
| G2 | Publicação em Periódico Científico | publicações | 1 publicação | 30h |  |
| G3 | Publicação de Trabalho Completos em Anais de Eventos | publicações | 2 publicações | 15h |  |
| H | **Participação no Programa de Tutoria Inclusiva** | semestre(s) | 1 semestre | 30h |  |  |
| X | **Outra atividade:** | – | – | – |  |  |
|  |  |  |  |  | **TOTAL** | **60** |

*Cidade Universitária “Prof. José Aloísio de Campos”,* *São Cristóvão, de de .*

(ASSINATURA ELETRÔNICA VIA SIGAA)   
Relator(a) do processo