

REQUERIMENTO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Nome: _____

Matricula: _____

e-mail: _____

Telefones: _____

Data: ____/____/____

Assinatura do aluno

Preencher o quadro abaixo e apresentar (anexar) os certificados comprobatórios na sequência das atividades conforma descritos no quadro.

				Preenchido pelo Aluno	
Atividades	Nº mínimo de Créditos	Nº máximo de Créditos	Unidade/crédito	Nº de Atividades	Total de Créditos
Atividade como bolsista ou voluntário em programa de pesquisa, de extensão ou inovação tecnológica	1	2	1 ano		
Participação em cursos ou minicursos em áreas afins do curso	1	2	15 h		
Publicação de resumos	1	2	3 resumos simples ou 2 resumos expandidos		
Publicação de artigos	2	2	1 artigo		
Representação discente em órgãos colegiados	1	1	1 ano		
Visitas orientadas	1	1	10 visitas		
Participação em Empresa Júnior	1	1	1 ano		
Participação em órgão de representação estudantil	1	1	1 ano		
Atividade profissional em relação ao curso (estágio não-obrigatório com termo de compromisso, exposição, entre outros)	1	2	15 h		
Organização ou participação em seminários, congressos e simpósios (local, regional, nacional ou internacional)	1	2	1 organização ou 2 participações		
Disciplinas eletivas	1	1	4 créditos		

OBS.: São necessários 5 créditos para aprovação nas atividades complementares.

Parecer: _____

