**Anexo**

**FORMULÁRIO ATIVIDADES COMPLEMENTARES**

DADOS PESSOAIS:

Nome completo:

E-mail:

Telefones de contato:

DADOS RELATIVOS AO PERCURSO ACADÊMICO

Número de Matricula:

Semestre/ ano de ingresso na UFC:

Total de créditos já cursado:

Semestre/ ano da solicitação:

OBS: A Última coluna da direita será preenchida pela Comissão de Exame da Atividades Complementares:

Toda a solicitação deverá ser entregue com **a devida comprovação anexada**, caso o contrário **não será considerada** pela comissão responsável:

1. **Atividades de iniciação à docência, à pesquisa e,ou, à extensão:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Atividades Desenvolvidas | Semestre |  Carga horária solicitada | Carga horária concedida. |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | Total : | Total:  |

1. **Atividades artístico-culturais e esportivas:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Atividades Desenvolvidas | Semestre |  Carga horária solicitada | Carga horária concedida. |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | **Total** : | **Total**:  |

1. **Atividades de participação e,ou, organização de eventos**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Atividades Desenvolvidas | Semestre |  Carga horária solicitada | Carga horária concedida. |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | **Total** : | **Total**:  |

1. **Experiências ligadas à formação profissional e,ou, correlatas:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Atividades Desenvolvidas | Semestre |  Carga horária solicitada | Carga horária concedida. |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | **Total** : | **Total**:  |

1. **Produção técnica e,ou, científica:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Atividades Desenvolvidas | Semestre |  Carga horária solicitada | Carga horária concedida. |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | **Total** : | **Total**:  |

1. **Vivências de gestão**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Atividades Desenvolvidas | Semestre |  Carga horária solicitada | Carga horária concedida. |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | **Total** : | **Total**:  |

1. **Casa de Cultura e grupo de estudo**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Atividades Desenvolvidas | Semestre |  Carga horária solicitada | Carga horária concedida. |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | **Total** : | **Total**:  |

Solicito, à comissão competente, a avaliação das Atividades Complementares para posterior integralização das mesmas à carga horária de meu histórico escolar. Atesto que todas as informações aqui contidas são verdadeiras.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local e data:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do aluno(a)