

Nome do Aluno: _____

Matrícula: _____

Curso: _____

Solicita avaliação do Colegiado das Atividades Complementares para o que entrega, em anexo, cópia da documentação comprobatória numerada.

As atividades complementares de Graduação perfazem um total de 200 horas, incluindo as atividades abaixo elencadas.

	Atividades	Carga Horária máxima	Horas Comprovadas por Documento
A	Bolsista PIBIC, PIBID, PET, PBG, PBExt, Monitoria ou equivalente	40 horas	
B	Participação voluntária em Projetos de Pesquisa	30 horas	
C	Participação voluntária em Projetos de Extensão	30 horas	
D	Participação voluntária em Projetos de Ensino	30 horas	
E	Participação em Grupos de Estudo	30 horas	
F	Participação em Eventos (Seminários, Simpósios, Congressos, etc.)	80 horas	
G	Participação na Semana Acadêmica do Curso	40 horas	
H	Apresentação de trabalhos, oficinas, comunicações, seminários, etc.	60 horas	
I	Resumos publicados em Anais	10 horas	
J	Publicação de trabalho completo, individual ou em co-autoria	20 horas	
K	Disciplinas opcionais (optativas e de formação livre)	80 horas	
L	Cursos de língua estrangeira	20 horas	
M	Viagens e visitas de estudos	10 horas	
O	TOTAL		

Parecer do Colegiado:

Em ____ / ____ / ____