



REQUERIMENTO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Eu, _____, matrícula nº _____, telefone _____, e-mail _____, acadêmico(a) do Curso _____, desta Instituição de Ensino Superior, solicito o registro, em meu histórico acadêmico, das horas referentes à(s) atividade(s) complementar(es), conforme relação abaixo, cuja(s) cópia(s) de atestado(s)/certificado(s), com autenticação(ões) de Protocolo, segue(m) em anexo.

EVENTO		REALIZAÇÃO			PARECER	
Modalidade	Nome do Evento	Data do Evento	Local/Instituição	Horas	Horas Validadas	Deferido Indeferido

Nestes termos, peço deferimento.

Lajeado, ___ de _____ de 200__.

Assinatura do Acadêmico

Assinatura da Coord. Do Curso

Rubrica do Funcionário: _____