



UNIVERSIDADE CANDIDO MENDES

FORMULÁRIO PARA RELATÓRIO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Nome do aluno:		
-----------------------	--	--

Matrícula:	Curso:	Turno:
-------------------	---------------	---------------

Nome do professor responsável:

Data de realização da atividade:

Tipo de atividade: _____ Título da Atividade: _____ _____

Resumo e opinião:

Relevância do evento em sua formação acadêmica e/ou cultural:

Assinatura do aluno:	Data de entrega:
Parecer do coordenador do curso: () validado () não-validado	Horas atribuídas:
Assinatura do coordenador:	

Obs.:

- O aluno deverá anexar ao relatório, em tendo sido fornecido na atividade, um comprovante de participação no evento, como um ingresso, por exemplo.

- Seu relatório não precisa estar circunscrito apenas a este espaço; caso se faça necessário, é possível anexar páginas ao mesmo.