

**PROTOCOLO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES**

ALUNO(A): \_\_\_\_\_

Nº DE MATRICULA: \_\_\_\_\_ CURSO: \_\_\_\_\_

DATA DO PROTOCOLO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**MODALIDADE**

( ) VOLUNTARIADO

( ) SEMANA ACADEMICA

( ) CURSO DE EXTENSÃO/NIVELAMENTO

( ) ESTAGIO EXTRA-CURRICULAR

( ) ATIVIDADES CULTURAIS

( ) REPRESENTANTE DE TURMA

( ) VISITAS TECNICAS

( ) GRUPO DE ESTUDOS

( ) OFICINAS/ MINICURSOS/ PALESTRAS CURTA

( ) ATIVIDADES DESPORTIVAS

( ) MONITORIA VOLUNTARIA

( ) SEMINARIOS/ CONGRESSOS/ FERIAS

( ) PUBLICAÇÃO

( ) OUTROS: \_\_\_\_\_

**DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE, DATA DA REALIZAÇÃO E CARGA HORARIA CURSADA**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

HORAS INTEGRALIZADAS: ( \_\_\_\_\_ ) HORAS DEFERIDAS: ( \_\_\_\_\_ )

VISTO DA COORDENAÇÃO: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.