|  |  |
| --- | --- |
| **UnED****Petrópolis** | **Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca****UnED Petrópolis**Rua do Imperador, 971 – Centro – Petrópolis – RJ – CEP 25620-003 |

# Formulário de Contagem de Horas deAtividades Complementares

|  |  |
| --- | --- |
| **1** |  |
| **Data** | \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **2** |  |
| **Matrícula** | **Aluno(a)** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **3** |  |
| **Código** | **Descrição** | **Referência(Nº da Folha)** | **Carga Horária** | **Validado[[1]](#footnote-2)?** |
|  |  |  |  | ( ) Sim ( ) Não |
|  |  |  |  | ( ) Sim ( ) Não |
|  |  |  |  | ( ) Sim ( ) Não |
|  |  |  |  | ( ) Sim ( ) Não |
|  |  |  |  | ( ) Sim ( ) Não |
|  |  |  |  | ( ) Sim ( ) Não |
|  |  |  |  | ( ) Sim ( ) Não |
|  |  |  |  | ( ) Sim ( ) Não |
|  |  |  |  | ( ) Sim ( ) Não |
|  |  |  |  | ( ) Sim ( ) Não |
|  |  |  |  | ( ) Sim ( ) Não |
|  |  |  |  |  |
|  |  | **4** |  |  |  |
|  |  | **Total** |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **5** |  (Para uso do(a) docente responsável pela validação) |
| **Justificativa(s) em caso de não validação de algum item** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Assinaturas** |
| **6** | **Aluno(a)** |  | **Data** | \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ |
| **7** | **Docente resp. pela validação** |  | **Data** | \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ |
| **8** | **Coordenador(a)** |  | **Data** | \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ |

1. Validação com relação à documentação apresentada. O preenchimento será realizado pelo professor responsável pela validação. [↑](#footnote-ref-2)