**ANEXO II**

**RESOLUÇÃO Nº 026/2012 – CONSEPE**

**REQUERIMENTO PARA ATIVIDADES COMPLEMENTARES**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aluno(a) do curso de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matricula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, da Universidade do Estado de Santa Catarina, venho através deste requerer análise das Atividades Complementares listadas abaixo, conforme estabelece a Grade Curricular do Curso e resolução 026/2012 - CONSEPE

**ATIVIDADES COMPLEMENTARES DE ENSINO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ord.** | **Semestre** | **Horas** | **Créditos** | **Código** | **Instituição** | **Descrição** | **Período** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**ATIVIDADES COMPLEMENTARES DE EXTENSÃO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ord.** | **Semestre** | **Horas** | **Créditos** | **Código** | **Instituição** | **Descrição** | **Período** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**ATIVIDADES COMPLEMENTARES DE PESQUISA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ord.** | **Semestre** | **Horas** | **Créditos** | **Código** | **Instituição** | **Descrição** | **Período** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**ATIVIDADES COMPLEMENTARES DE ADMINISTRAÇÃO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ord.** | **Semestre** | **Horas** | **Créditos** | **Código** | **Instituição** | **Descrição** | **Período** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**ATIVIDADES COMPLEMENTARES MISTAS DE ENSINO, PESQUISA, EXTENSÃO E/OU ADMINISTRAÇÃO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Ord.** | **Semestre** | **Horas** | **Créditos** | **Código** | **Instituição** | **Descrição** | **Período** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Obs: em anexo, fotocópia dos comprovantes.

Cidade\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Requerente Assintaura e carimbo da chefia de departamento