|  |  |
| --- | --- |
| **ALUNO (A):**  | **MATRÍCULA**:  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Modalidade de Atividade** | **Discriminação das Atividades** | **Pontuação** **(horas)** | **Total (horas)** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| IX. Comunicações (orais ou painéis) apresentadas em eventos acadêmicos e científicos XIV. Monitoria |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| X. Estágio Extracurricular | . |  |  |
| XII. Participação em eventos científicos |  |  |  |
| X.I. Representação Estudantil |  |  |  |
|  XIV. Monitoria |  |  |  |
| XXI. Trabalho voluntário em instituições públicas de ensino. | . |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| XXIII. Outras atividades técnicas, culturais e artísticas. |  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **TOTAL (horas)** |   |
| 1ª Situação: não cumprimento das exigências O aluno acima identificado realizou \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ horas de atividades complementares, não cumprindo o regulamento das Atividades Complementares do IF Baiano campus Guanambi. Para ser considerado APTO recomenda-se o cumprimento da carga horária restante entre as modalidades\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indicadas no quadro acima.O aluno declara conhecer o disposto no Regulamento das Atividades Complementares do IF Baiano campus Guanambi.Guanambi, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_Cientes:- Membro Avaliador da Comissão Docente de Atividades Complementares: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Secretaria de Registros Acadêmicos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Coordenação do Curso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Aluno:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | 2ª Situação: cumprimento das exigências O aluno acima identificado realizou o mínimo de **200** horas de atividades complementares, cumprindo o disposto no Regulamento das Atividades Complementares do IF Baiano - *Campus* Guanambi. Sendo considerado APTO na exigência curricular. Guanambi, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cientes:- Membro Avaliador da Comissão Docente de Atividades Complementares: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- Secretaria de Registros Acadêmicos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - Coordenação do Curso:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- Aluno:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**VALIDAÇÃO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES/ REQUERIMENTO POR ATIVIDADE**

 À Sra.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, coordenadora do curso de**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, *Campus* Guanambi do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano.

 Eu, **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, discente do Curso de**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, matriculado(a) sob o nº**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, venho requerer validação dos documentos apresentados para registro das horas referentes ao requisito curricular Atividade Complementar. As cópias da documentação comprobatória pertinente estão devidamente autenticadas.

**Tipos de Eventos ou Atividades**

|  |  |
| --- | --- |
| ( ) atividades de ensino( ) atividades de pesquisa( ) atividades de extensão( ) atividades artísticas e socioculturais( ) representações estudantis( ) trabalho voluntário( ) aprovação ou premiação em concursos( ) outras atividades descritas e especificadas no PPC | Descrição da Atividade:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

OBS: De acordo com o Regulamento das Atividades Complementares dos Cursos Presenciais do IF Baiano é exigida a apresentação de original e cópia da documentação comprobatória. A original será conferida e devolvida no ato deste requerimento.

Nestes termos, peço deferimento.

Guanambi, de de .

Assinatura do discente requerente

 Parecer da Coordenação do Curso assinatura do requerente (CIENTE)

Validação de Atividades Complementares

 ( ) DEFERIDO ( ) INDEFERIDO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nº horas =  Data\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 Assinatura da Coordenação