

PEDIDO DE REGISTRO Nº _____

O aluno abaixo vem solicitar ao UNIFEMM – Centro Universitário de Sete Lagoas o deferimento e cadastramento como Atividade Complementar, a sua participação na atividade abaixo discriminada, conforme certificado comprobatório em anexo, contendo programas, carga horária, professores e informação sobre seu desenvolvimento.

IMPORTANTE:

A validação de horas inerentes à cursos de curta duração, será de no máximo 8 h/dia, caso haja cursos realizados concomitantemente, ou seja, no mesmo período, apenas 01 (um) será analisado.

A apresentação de requerimento contendo informação ou documentação falsa, deturpada ou adulterada é considerada “improbidade na execução de trabalhos escolares” (art. 111, IV, Regimento Geral do UNIFEMM), punível com advertência ou, nos casos de reincidência, suspensão das atividades acadêmicas.

Além do rol exemplificativo de atividades que se inserem nos grupos estabelecidos neste artigo, descrito no anexo I deste regulamento, as coordenações de curso poderão identificar e propor outras que se adequam aos objetivos propugnados para as Atividades Complementares a partir das especificidades de seus cursos, sendo que as disciplinas curriculares e os estágios obrigatórios não podem ser considerados como Atividades Complementares. (Art. 6º Parágrafo único do Regulamento de atividades Complementares)

CURSO DE GRADUAÇÃO: ALUNO: E-MAIL: ATIVIDADE: DATA: ____/____/____ a ____/____/____ INSTITUIÇÃO: PROFº. RESPONSÁVEL: CARGA HORÁRIA: h	PERÍODO: MATRÍCULA: TELEFONE:
Relate a importância da atividade para a sua Formação Acadêmica Científico-Cultural e correlação com o curso de graduação:	
Sete Lagoas, MG, ____ de ____ de 20 ____ Assinatura do aluno: _____	

Sete Lagoas, MG, ____ de ____ de 20 ____ _____
Assinatura da Coordenação de Atividades Complementares do UNIFEMM

PARECER

Recebemos os Documentos Relativos à Atividade Complementar, acima indicada.
Ressaltamos que as Atividades Complementares Somente Serão Consideradas Válidas Após a Conferência da Coordenação de Atividades Complementares/Unifemm.

Após a análise das informações acima citadas, a Coordenação de Atividades Complementares entendeu por bem:

- ☐ Deferir o reconhecimento e registrar a Atividade Complementar.
- ☐ Indeferir o reconhecimento da Atividade Complementar apresentada por não contribuir de forma relevante à Formação.

Acadêmica Científico-Cultural ou pelo motivo: _____

Sete Lagoas, MG, ____ de ____ de 20 ____ Responsável: _____

Assinatura da Coordenação de Atividades Complementares do UNIFEMM