



## REQUERIMENTO PARA VALIDAÇÃO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES

**IMPORTANTE:** Concorrem para a validação como Atividades Complementares, as que foram desenvolvidas a partir do ingresso do estudante em seu curso, conforme seu número de matrícula.

MATRÍCULA \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_

FONE \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

CURSO \_\_\_\_\_ CÓDIGO CURSO \_\_\_\_\_

### Anexar documentação conforme a ordem descrita.

Nas atividades cujos documentos sejam emitidos por meio digital, o aluno deverá solicitar a impressão destes junto à secretaria da ESCOLA POLITÉCNICA.

ATIVIDADE (Descreva aqui as atividades )	ANO/SEM	RESEVADO À EP		
		Horas	Código	Nº
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

Responsabilizo-me, na forma da lei, pela veracidade das informações por mim prestadas neste requerimento e, também, pela autenticidade dos respectivos documentos anexos.

\_\_/\_\_/\_\_

Assinatura do Aluno

### Cópias Conferem com Originais

Recebido em \_\_/\_\_/\_\_

Por \_\_\_\_\_

### PARECER DA ESCOLA POLITÉCNICA

OBS.:

Porto Alegre, \_\_/\_\_/\_\_

Coordenação de curso