

Protocolo:	
Página:	de
Data de Entrega:	/ /

**SOLICITAÇÃO DE REGISTRO DE ATIVIDADE COMPLEMENTAR (SRAC)**

Discente

Eu, \_\_\_\_\_, matrícula \_\_\_\_\_, solicito à Comissão de Análise de SRAC a aprovação das atividades descritas neste pedido.

Para esclarecer qualquer dúvida que possa vir a surgir, deixo telefone ( \_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ e e-mail \_\_\_\_\_ de contato.

Declaro que esta solicitação contém \_\_\_\_\_ página(s) de pedido(s) e \_\_\_\_\_ página(s) de comprovante(s).

\_\_\_\_\_

Assinatura

Comissão

A Comissão de Análise de SRAC informa à Coordenação do Curso que, em reunião realizada em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_, o discente identificado acima teve as seguintes solicitações aprovadas (categoria / horas AC), totalizando \_\_\_\_\_ horas AC nesta solicitação:

Observações:

\_\_\_\_\_

Assinatura                      Assinatura                      Assinatura

**Instruções gerais**

- Apenas a versão vigente do formulário será aceita para análise. É obrigação do discente obter a versão correta na página do curso.
- O discente deve preencher todos os campos indicados como de sua responsabilidade.
- O discente deve anexar todos os comprovantes das atividades indicadas.
- As categorias de atividades complementares correspondem à primeira coluna do Anexo I da resolução que regulamenta Atividades Complementares. Horas/dias/meses cursados correspondem ao tempo comprovado de dedicação à atividade. O formulário deve ser preenchido com a unidade de tempo que consta na segunda coluna do Anexo I supracitado.

Protocolo:	
Página:	de
Data de Entrega:	/ /

**SOLICITAÇÃO DE REGISTRO DE ATIVIDADE COMPLEMENTAR (SRAC)**  
**Relação de Pedidos (inclua quantas cópias desta página forem necessárias)**

<b>Discente</b>	Número do Pedido: _____ (numerar sequencialmente)	
	Categoria de Atividade: _____	
	Comprovante(s) Anexado(s): _____	
	Horas/Dias/Meses cursados: _____	
<b>Comissão</b>	<input type="checkbox"/> Aprovadas _____ horas de AC.	Observações/Justificativa:
	<input type="checkbox"/> Pedido não aprovado.	
	<input type="checkbox"/> Pedido não avaliado.	

<b>Discente</b>	Número do Pedido: _____ (numerar sequencialmente)	
	Categoria de Atividade: _____	
	Comprovante(s) Anexado(s): _____	
	Horas/Dias/Meses cursados: _____	
<b>Comissão</b>	<input type="checkbox"/> Aprovadas _____ horas de AC.	Observações/Justificativa:
	<input type="checkbox"/> Pedido não aprovado.	
	<input type="checkbox"/> Pedido não avaliado.	

<b>Discente</b>	Número do Pedido: _____ (numerar sequencialmente)	
	Categoria de Atividade: _____	
	Comprovante(s) Anexado(s): _____	
	Horas/Dias/Meses cursados: _____	
<b>Comissão</b>	<input type="checkbox"/> Aprovadas _____ horas de AC.	Observações/Justificativa:
	<input type="checkbox"/> Pedido não aprovado.	
	<input type="checkbox"/> Pedido não avaliado.	

**Instruções gerais**

- Apenas a versão vigente do formulário será aceita para análise. É obrigação do discente obter a versão correta na página do curso.
- O discente deve preencher todos os campos indicados como de sua responsabilidade.
- O discente deve anexar todos os comprovantes das atividades indicadas.
- As categorias de atividades complementares correspondem à primeira coluna do Anexo I da resolução que regulamenta Atividades Complementares. Horas/dias/meses cursados correspondem ao tempo comprovado de dedicação à atividade. O formulário deve ser preenchido com a unidade de tempo que consta na segunda coluna do Anexo I supracitado.