

REQUERIMENTO DE VALIDAÇÃO DE ATIVIDADES CURRICULARES COMPLEMENTARES - PPGDPP

DISCENTE (NOME COMPLETO)		Nº. MATRÍCULA:	
ANO INGRESSO:		LINHA DE PESQUISA:	
ORIENTADOR (A):			

Solicitação de validação:

Modalidade: (Art. 7º da IN nº 40/PROPEPG/UFFS/20 21)	
---	--

Atividades para a validação da modalidade descrita acima:

Atividade 1	
-------------	--

Atividade 2	
-------------	--

Atividade 3	
-------------	--

Atividade 4	
-------------	--

OBS: Anexar cópia da documentação comprobatória de cada atividade

Cerro Largo, ____ de _____ de 20__

Assinatura do Aluno

Reservado à Coordenação:

<input type="checkbox"/> Deferido Modalidade: _____ Crédito(s) validado(s): ____
<input type="checkbox"/> Indeferido Motivo: _____
Assinatura Coordenador (a): _____ _____