



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
INSTITUTO DE CIÊNCIAS EXATAS E APLICADAS
COLEGIADO DO CURSO DE SISTEMAS DE
INFORMAÇÃO



ANEXO I

**REQUERIMENTO PARA AVALIAÇÃO DE ATIVIDADE
EXTENSIONISTA**

1. Dados do aluno

Nome:

Matrícula:

Data do pedido: __/__/__

2. Modalidade da Atividade (marque com um X a(s) atividade(s) realizada e informe o período de realização da(s) mesma(s). O campo carga horária será preenchido pelo colegiado).

	Atividade	Período de realização da atividade	Carga Horária
	Participação em Projeto e Extensão		
	Participação na empresa Júnior em projeto com viés extensionista		
	Participação na ministração de cursos		
	Estágio não obrigatório		
	Eventos		
	Outros		
TOTAL APROVADO:			

3. Parecer do Colegiado

() Deferido

() Indeferido

Observações:

Data: __/__/__ **Assinatura:** _____