UniAGES
Centro Universitário
Paripiranga (BA)

NÚCLEO CURRICULAR FLEXÍVEL

REQUERIMENTO DE VALIDAÇÃO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Acadêmico: _____

Curso: _____ Turno: _____ Período: _____

DATA	EVENTO	C.H.	PARECER
	TOTAL		

* Ciente de que o parecer oficial será emitido após a análise da Comissão.

Obs. 1: O prazo para parecer oficial é de 30 (trinta) dias úteis a partir do encerramento da Contagem de Créditos.
Obs. 2: Os alunos que apresentarem comprovante de atividades que estão em andamento, terão o prazo máximo de 30 (trinta) dias para apresentar o certificado, em original e cópia, e dar andamento ao seu pedido de Contagem de Créditos.

CATEGORIA	MODALIDADE	CH TOTAL	CH CONT.

_____
Assinatura do Acadêmico

_____
Assinatura do Funcionário

Recebido em: ____/____/_____