



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS EXATAS
COLEGIADO DO CURSO DE MATEMÁTICA

REGULAMENTO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES DO CURSO DE
LICENCIATURA MATEMÁTICA DO CCE/UFES

ANEXO II

REQUERIMENTO DE VALIDAÇÃO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES

DADOS DO ALUNO

Aluno:		Matrícula:	
Curso:		FINALISTA: SIM () NÃO ()	
Telefones:		DATA:	/ /20
Nº	Descrição das atividades realizadas*	Qtde. horas	

*Anexar comprovação das atividades.

Assinatura do aluno

ESPAÇO RESERVADO PARA A COORDENAÇÃO

Atividades	Quantidade de horas aprovadas
Atividades de Ensino	
Atividades de Extensão	
Atividades de Docência	
Atividades de Pesquisa	
Outras Atividades	
TOTAL DE HORAS APROVADAS PELA COORDENAÇÃO:	

DATA: ____ / ____ / ____

Assinatura e Carimbo do Coordenador