**FICHA DE CONTROLE DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES**

**Nome do(a) mestrando(a) ou doutorando(a):**

**Orientador (a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Código:**  | **DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE COMPLEMENTAR**  | **Créditos** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | **total** |  |

*Obs: anexar comprovantes*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do orientador (a)