|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  **MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**  **UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**  **INSTITUTO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS**  **COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENGENHARIA AMBIENTAL** |  |

**Relatório de Atividades Complementares**

Eu, Clique aqui uma vez e insira o seu nome completo, nº de matrícula Clique aqui uma vez e insira o seu número de matrícula, através do presente relatório solicito a contabilização de Clique aqui uma vez e insira o número de horas que você quer que sejam contabilizadas no total horas de atividades complementares. Na tabela abaixo listo as atividades complementares realizadas, e no fim do documento apresento os respectivos certificados para comprovar.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Nome da atividade realizada**  **(descrever o tipo de atividade e o nome)** | **Semestre e ano de realização**  **(ex. 2024/1)** | **Código da atividade** | **Categoria** | **Horas a serem computadas** |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |

Data: Clique aqui uma vez e insira a data (ex.: 09/10/2024)

Assinatura: Apague este texto e em seu lugar insira a sua assinatura (pode ser assinatura eletrônica/digital do gov.br)