

EDITAL 001/2020 COORDENAÇÃO DO CURSO DE ADMINISTRAÇÃO/ UNIARP

Dispõe sobre as entregas das Atividades Complementares dos acadêmicos regularmente matriculados nos Cursos de ADMINISTRAÇÃO, Campus Fraiburgo, da UNIARP, 2020-2

A **COORDENAÇÃO DOS CURSOS DE ADMINISTRAÇÃO**, Universidade do Alto Vale do Rio do Peixe - UNIARP, Campus de Fraiburgo, no uso de suas atribuições legais, torna pública a **data final de entrega** das horas complementares, conforme regulamente específico para alunos formandos do semestre 2020/2.

A entrega das atividades complementares deverá ser feita por meio de protocolo na Secretaria, contendo a ficha de entrega (Anexo 1) devidamente preenchida, acompanhada de cópia dos devidos comprovantes – até o **dia 07 de dezembro de 2020**.

Somente serão aceitos os protocolos de discentes que tiverem cumprido 100% (cem por cento) das horas ou quantidade superior. Não serão aceitos requerimentos de horas inferiores à quantidade requerida.

Fraiburgo, 16 de outubro de 2020.



Prof. Me. Sandra Mara Bragagnolo
Coordenadora Cursos de Administração e Ciências Contábeis
UNIARP – Campus Fraiburgo

ANEXO 1

REQUERIMENTO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES

À Prof. Me. Sandra Mara Bragagnolo

**Coordenadora dos Cursos de Administração e Ciências Contábeis - Campus
Fraiburgo, SC.**

Objeto: Requerimento de Atividades Complementares

Eu, _____, acadêmico(a) do
Curso de _____ da UNIARP – Campus Fraiburgo,
devidamente matriculado(a) sob nº _____, venho à presença de Vossa
Senhoria para apresentar documentação comprobatória da realização das Atividades
Complementares realizadas no período de _____ a _____.

Anexos estão os documentos e suas devidas cópias. Na sequência, apresentam-se as atividades e respectivas cargas horárias.

ATIVIDADES:

- | | | |
|-----|-------|------------------------|
| 1. | _____ | - carga horária: _____ |
| 2. | _____ | - carga horária: _____ |
| 3. | _____ | - carga horária: _____ |
| 4. | _____ | - carga horária: _____ |
| 5. | _____ | - carga horária: _____ |
| 6. | _____ | - carga horária: _____ |
| 7. | _____ | - carga horária: _____ |
| 8. | _____ | - carga horária: _____ |
| 9. | _____ | - carga horária: _____ |
| 10. | _____ | - carga horária: _____ |
| 11. | _____ | - carga horária: _____ |
| 12. | _____ | - carga horária: _____ |

13. _____ - carga horária: _____
14. _____ - carga horária: _____
15. _____ - carga horária: _____
16. _____ - carga horária: _____
17. _____ - carga horária: _____
18. _____ - carga horária: _____
19. _____ - carga horária: _____
20. _____ - carga horária: _____
21. _____ - carga horária: _____
22. _____ - carga horária: _____
23. _____ - carga horária: _____
24. _____ - carga horária: _____
25. _____ - carga horária: _____
26. _____ - carga horária: _____
27. _____ - carga horária: _____
28. _____ - carga horária: _____
29. _____ - carga horária: _____
30. _____ - carga horária: _____
31. _____ - carga horária: _____
32. _____ - carga horária: _____
33. _____ - carga horária: _____
34. _____ - carga horária: _____
35. _____ - carga horária: _____

TOTALIZANDO _____ HORAS

Pelo exposto, venho requerer o cômputo e registro das referidas horas, para fins de aproveitamento.

Assinatura do Acadêmico(a)