



Requerimento de Integralização de Atividades Complementares Obrigatórias

A(o) Sr.(a) Coordenador(a) do Curso de Enfermagem

_____, aluno(a)
regularmente matriculado(a) neste Curso, no _____ período do _____ semestre de _____,
sob o nº. _____, Carteira de Identidade: _____ CPF: _____
vem requerer **Aproveitamento** das atividades abaixo assinaladas e comprovadas com os documentos originais em anexo
para integralização de carga horária correspondente às **Atividades Complementares Obrigatórias**.

Atividade	Horas	Aceito	Não Aceito	Rubrica
Ensino				
Programa de monitoria bolsista	30			
Programa de monitoria voluntária	30			
Estágio extra-curricular	30			
Palestrante em cursos de aperfeiçoamento	10			
Disciplina optativa	15			
Outros _____	10			
Extensão				
Programa de extensão comunitária	30			
Programa de extensão não comunitária	15			
Programa de liga científica como dirigente	20			
Programa de liga científica como membro	15			
Curso de extensão (até 40 horas)	15			
Curso de extensão (entre 41 e 80 horas)	25			
Curso de extensão (acima de 80 horas)	30			
Participação em atividade de natureza artística e cultural	20			
Outros _____	10			
Pesquisa				
Conferência	20			
Palestra	10			
Seminário como participante	20			
Seminário como palestrante	30			
Seminário como membro organizador	30			
Simpósio como participante	20			
Simpósio como palestrante	30			
Simpósio como membro organizador	30			
Congresso como participante	20			
Congresso como palestrante	30			
Apresentação de trabalho em evento científico	10			
Resumo publicado em periódico científico ou em anais	10			
Congresso como membro organizador	30			
Trabalho publicado em periódico científico	30			
Programa de pesquisa como participante da pesquisa	30			
Outros _____	10			
Administrativa				
Presidente do Centro Acadêmico	15			
Dirigente do Centro Acadêmico	10			
Representante discente no CONSEPE	20			
Membro do Colegiado Faculdade de Maricá	20			
Representante de turma	20			
Participação em comissões	10			
Atleta da seleção da Faculdade de Maricá	10			
Participação em organização de eventos	30			
Outros _____	10			

Nestes termos, pede deferimento.

Assinatura

Em: ____/____/____

Horas integralizadas: _____