

Ficha de Validação de Atividades Complementares

Aluno: _____ Matrícula: _____

Habilitação: _____ Data: ___/___/_____

() Licenc () Bach

E-mail: _____

GRUPO DE ATIVIDADE REALIZADA

- Consulte a relação detalhada das atividades em

<http://ggl.letras.uff.br/atividades-complementares/>

- () GR1 – Iniciação à pesquisa, extensão e ensino () GR2 – Prático-profissionais
 () GR3 – Participação em eventos e atividades externas () GR4 – Disciplinas eletivas e cursos extracurriculares
 () GR5 – Representação estudantil () GR6 – Produções acadêmicas e culturais

Obs.: Preencher os campos abaixo em caso de **Participação em Eventos e Atividades Externas** e /ou **Produções Acadêmicas e Culturais**.

Denominação: Período:	Carga Horária:
Denominação: Período:	Carga Horária:
Denominação: Período:	Carga Horária:
Denominação: Período:	Carga Horária:
Denominação: Período:	Carga Horária:
Denominação: Período:	Carga Horária:
Denominação: Período:	Carga Horária:
Denominação: Período:	Carga Horária:
Denominação: Período:	Carga Horária:
Denominação: Período:	Carga Horária:
Carga horária total validada	

Data: ___/___/_____

Coordenador do Curso de Letras

Registrado no Histórico Escolar em: ___/___/___ Por: _____