UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO - UNIFESP

ESCOLA PAULISTA DE POLÍTICA, ECONOMIA E NEGÓCIOS - EPPEN

Formulário Para Registro e Validação de Atividades Complementares – Ciências Atuariais

Nome do(a) discente		**Matrícula**	
Termo(I/N)		**Ingresso (ano)**	
e-mail		**Telefone**	

O(a) requerente, acima identificado(a), solicita ao professor coordenador das Atividade Complementares do curso de Ciências Atuariais a análise das atividades abaixo identificadas para fins de registro e validação, nos termos do Regulamento para esses fins. Acompanha a certificação/comprovação exigida.

Osasco, _____ de _____ de _____.	**_____ Assinatura do(a) discente**

Campos a serem preenchidos pelo(a) discente			**Campos a serem preenchidos pelo professor(a)**	
Ordenação	**Tipo da Atividade Complementar (ordenar os comprovantes conforme a numeração preenchida neste formulário)**	**Número de horas solicitadas**	**Número de horas atribuídas**	**Observações**
TOTAL				

Osasco, _____ de _____ de 20_____.	**_____ Assinatura do professor(a)**

PROTOCOLO DE RECEBIMENTO

Nome do(a) discente		**Matrícula**	

Ordenação	**Tipo da Atividade Complementar**	**Número de horas atribuídas**
TOTAL		

Osasco, _____ de _____ de _____.

_____
Nome e Visto da Secretaria