



Ministério da Educação
Universidade Federal de São Paulo - *Campus* Osasco
Departamento de Ciências Contábeis (DCC)
Curso de Bacharelado em Ciências Contábeis



ANEXO B1

PORTIFÓLIO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES

DADOS DO ALUNO:		
NOME:	RA:	
CURSO:	<input type="checkbox"/> INTEGRAL	<input type="checkbox"/> NOTURNO
E-MAIL:	<input type="checkbox"/> INSTITUCIONAL	<input type="checkbox"/> PESSOAL
TELEFONE	<input type="checkbox"/> CELULAR	<input type="checkbox"/> RESIDENCIAL
		ANO INGRESSO: TERMO:



Ministério da Educação
Universidade Federal de São Paulo - *Campus* Osasco
Departamento de Ciências Contábeis (DCC)
Curso de Bacharelado em Ciências Contábeis



TABELA DE VALIDAÇÃO ATIVIDADES COMPLEMENTARES¹					
Data	nº doc²	ÓRGÃO EMITENTE	ATIVIDADE REALIZADA	HORAS COMPROVADAS	HORAS VALIDADAS³
TOTAIS DE HORAS: COMPROVADAS / VALIDADAS					
Assinatura do Aluno		DATA DA EMISSÃO	Assinatura Professor Responsável pela UC		

¹ (Vide Anexo A do Regulamento de Atividades Complementares disponível no site EPPEN)

² Acrescentar mais linhas se necessário

³ Só serão aceitas atividades devidamente comprovadas e não utilizadas para comprovação ou dispensa em outra UC.