

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
CAMPUS AVANÇADO GOVERNADOR VALADARES
CURSO DE FISIOTERAPIA

GUIA PARA SOLICITAÇÃO DE VALIDAÇÃO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Discente: _____

Matrícula: _____

ATIVIDADE*	DATA DE REALIZAÇÃO*	HORAS REQUERIDAS*	HORAS DEFERIDAS**	ASSINATURA COORDENAÇÃO**

* Preenchimento pelo(a) discente

** Preenchimento pela Coordenação

Observações:

- 1- A solicitação de validação de horas para atividades complementares deverá seguir os critérios de distribuição de carga horária aprovados pelo Colegiado do Curso de Graduação em Fisioterapia da UFJF-GV e disponibilizados aos(às) discentes pela Coordenação de curso.
- 2- Atividades não contempladas nos critérios de distribuição serão avaliadas pelo Colegiado do Curso.
- 3- As solicitações deverão ser realizadas pelos(as) discentes do 8º período, diretamente na Secretaria do Curso, em data a ser divulgada pela Coordenação.
- 4- As atividades deverão ser comprovadas mediante a apresentação de **documentos originais**, que devem indicar a **carga horária total** da atividade realizada.
- 5- O(a) discente deverá entregar juntamente com esta guia **uma cópia** dos documentos comprobatórios de cada atividade.
- 6- Poderão ser utilizados tantas vias desta guia quantas forem necessárias.