# FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE ACG

| | |
|---|---|
| | **Ministério da Educação**<br>**Universidade Federal do Pampa**<br>**Campus Alegrete**<br>**Curso de Ciência da Computação** |

## FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE ATIVIDADE COMPLEMENTAR DE GRADUAÇÃO – ACG

| |
|---|
| **Nome do(a) Aluno(a):..... Matrícula:.....** |
| **Classificação da Atividade:.....**<br>**Código (conforme tabela de ACG):.....** |
| **Professor(a) Responsável:.....** |
| **Local da Atividade:.....** |
| **Período: ____/____/____ a ____/____/____ Carga-horária da atividade: _____ horas** |
| **Carga Horária de ACG solicitada: _____horas** |
| **Atividade Desenvolvida:.....**<br>**.....**<br>**.....**<br>**.....** |
| **Parecer do(a) Professor(a):.....**<br>**.....**<br>**.....** |
| **Data: _____/_____/_____** |
| **_____ _____**<br>**Assinatura do(a) Aluno(a) Visto do(a) Professor(a)**<br><br>**OBS: Anexar documentos comprobatórios** |

| |
|---|
| **PARECER DO(A) COORDENADOR(A) DE CURSO:**<br><br>**.....**<br><br>**.....**<br><br>**.....**<br><br>**Código: ..... Carga-horária de ACG atribuída: ..... Data: ____/_____/_____**<br><br>**_____**<br>**Coordenador(a) de Curso** |