**RELATÓRIO DE CONTROLE DE REGISTRO**

**DEMONSTRATIVO DE CARGA HORÁRIA RELATIVA AO CUMPRIMENTO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES**

CURSO:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DATA DE INGRESSO NO CURSO:  º semestre/\_\_\_\_\_. TURNO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ACADÊMICO (A) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RESPONSÁVEL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PERÍODO** | **NOME DO EVENTO** | **INSTITUIÇÃO ORGANIZADORA** | **DATA DO EVENTO** | **CARGA HORÁRIA** | **ASSINATURA DO COORDENADOR DO CURSO** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |