



UFRJ

PR-1/DRE

REGISTRO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES ESPECIAIS

Atividade Complementar Especial – Acessibilidade I com carga horária total de 30 horas e duração máxima de 2 períodos letivos.

CÓDIGO DO RCS: EEWX34

NOME: Acessibilidade I

MATRÍCULA:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NOME DO ALUNO:

ANO/PERÍODO DO INÍCIO:

--	--	--	--	--	--	--

ANO/PERÍODO DA CONCLUSÃO:

--	--	--	--	--	--	--

CONCEITO: (Coloque o código 1 ou 5 conforme o caso)

Cód.

1 - Aprovado

5 - Não Aprovado

OPERAÇÃO:

Coloque o código

E - Excluir

A - Alterar

I - Incluir

LOCAL DA REALIZAÇÃO: (Informe o local onde foi realizada a Atividade Complementar Especial)

NOME DO TRABALHO DESENVOLVIDO: (Informe as atividades desenvolvidas)

DOCENTE RESPONSÁVEL PELO ACOMPANHAMENTO

NOME:

(Em Letra de Forma)

ASSINATURA:

REGISTRO COM CARIMBO:

DATA:

____/____/____