

FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO DE HORAS DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES



Prezado (a) Acadêmico (a), este formulário destina-se ao registro de Atividades Complementares obrigatórias que devem ser desenvolvidas por você no transcorrer do Curso. Guarde-o com segurança e sempre que participar de algum evento faça o registro e assegure-se de ter um comprovante original de tal participação. Os eventos são comprovados por meio de assinaturas de docentes, certificados, declarações, etc. e devem ser validados ao final do Curso pelo Coordenador de seu Curso por meio de assinatura. Recolha a assinatura de seu Coordenador com um mês de antecedência do final do semestre, pois com quinze dias de antecedência do término das aulas você deverá entregar este formulário protocolado na Secretária Acadêmica com os comprovantes em anexo, sob pena de não concluir as horas mínimas exigidas e ser reprovado, NÃO podendo colar grau. Ressaltamos que a guarda deste formulário e registro de atividades é de sua exclusiva responsabilidade, sendo que a Faculdade Quirinópolis não aceitará justificativas de não comprovação de Atividades Complementares por motivo de perda deste documento.

Acadêmico(a):

Período: _____ **Turma:** _____ **Semestre:** ____ / 20 ____

Marque a(s) Atividade(s) e Anexe os Comprovalentes Oficiais ou recolha assinaturas no verso

a) Atividades de iniciação à Pesquisa e Docência:

01	<input type="checkbox"/> Monitoria	Até 100h	Relatório do Professor Orientador e Aprovação da Coordenação de
02	<input type="checkbox"/> Participação em pesquisas e projetos institucionais – Práticas Investigativas	Até 50h	
03	<input type="checkbox"/> Participação em grupos de estudo/pesquisa sob supervisão de professores	Até 50h	

b) Congressos, Seminários, Eventos, Conferências, Palestras e outras atividades assistidas:

04	<input type="checkbox"/> Participação em Congresso Internacional	Até 25h	Certificado de presença e apresentação de relatório validado pela Coordenação de Curso
05	<input type="checkbox"/> Participação em Congresso Nacional	Até 40h	
06	<input type="checkbox"/> Participação em Congresso Regional	Até 40h	
07	<input type="checkbox"/> Participação em Seminário, Fóruns e Encontros da Área	Até 140h	
08	<input type="checkbox"/> Participação em um Evento específico da Área	Até 30h	
09	<input type="checkbox"/> Participação em Palestra específica da Área	Até 10h	
10	<input type="checkbox"/> Participação em Eventos Culturais e Esportivos complementares à formação	Até 05h	
11	<input type="checkbox"/> Participação em aperfeiçoamento e cursos de extensão	Até 40h	

c) Congressos, Seminários, Eventos, Conferências, Palestras e outras atividades apresentadas:

12	<input type="checkbox"/> Apresentação de Trabalho em Congresso Internacional	Até 40h	Trabalho apresentado e cópia dos anais e/ou certificado de participação validado pela Coordenação de Curso
13	<input type="checkbox"/> Apresentação de Trabalho em Congresso Nacional	Até 40h	
14	<input type="checkbox"/> Apresentação de Trabalho em Congresso Regional	Até 20h	
15	<input type="checkbox"/> Apresentação de Trabalho Público em Seminário da Área	Até 40h	
16	<input type="checkbox"/> Apresentação de Trabalho Público em Evento específico da Área	Até 40h	
17	<input type="checkbox"/> Apresentação de uma Palestra Pública específica da Área	Até 30h	
18	<input type="checkbox"/> Apresentação em Eventos Culturais e Esportivos complementares à formação	Até 10h	
19	<input type="checkbox"/> Apresentação em Eventos Culturais e Acadêmicos realizados pela, etc.	Até 40h	
20	<input type="checkbox"/> Apresentação em Capacitação na Área realizada	Até 30h	

d) Publicações:

21	<input type="checkbox"/> Artigos publicados em revistas científicas	Até 30h	Artigo publicado e com comprovação. validado pela Coordenação de Curso
22	<input type="checkbox"/> Artigos publicados em revistas especializadas	Até 30h	
23	<input type="checkbox"/> Artigos publicados em revistas eletrônicas (sites)	Até 15h	
24	<input type="checkbox"/> Artigos publicados em jornais	Até 10h	
25	<input type="checkbox"/> Artigos publicados em Revistas da FAQUI	Até 20h	

e) Vivência Profissional Complementar:

26	<input type="checkbox"/> Realização de estágios não curriculares (Mínimo de 4 meses)	Até 20h	Atestado de realização e parecer de docente responsável com relatório anexo
27	<input type="checkbox"/> Realização de estágios em Empresa Júnior / Incubadora de Empresa	Até 40h	
28	<input type="checkbox"/> Participação em Projetos Sociais e de Extensão	Até 40h	
29	<input type="checkbox"/> Participação como Líder de Turma (sala)	Até 10h	
30	<input type="checkbox"/> Participação como Representante Estudantil	Até 10h	
31	<input type="checkbox"/> Capacitação Profissional fora da FAQUI	Até 10h	
32	<input type="checkbox"/> Participação em Colegiados da FAQUI	Até 10h	
33	<input type="checkbox"/> Participação na Organização de Eventos na Área na FAQUI e demais eventos	Até 40h	
34	<input type="checkbox"/> Visita Técnica	Até 10h	
35	<input type="checkbox"/> Participação em Encontros do Café Filosófico e/ou Encontro Profissional	Até 10h	
36	<input type="checkbox"/> Estudos Dirigidos – Controle Efetivado pela Coordenação de Curso da FAQUI	Até 30h	

f) Línguas Estrangeiras:

37	<input type="checkbox"/> Proficiência em Línguas Estrangeiras	Até 20h	Resultado do Exame
----	---	---------	--------------------

g) Outras Atividades

38	<input type="checkbox"/> Cursos à distância	Até 60h	Certificado de realização e parecer de docente responsável
39	<input type="checkbox"/> Disciplinas eletivas cursadas	Até 60h	
40	<input type="checkbox"/> Outras atividades de extensão	Até 50h	

**FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO DE HORAS DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES -
REGISTROS OFICIAIS**

Acadêmico(a) _____

Curso: _____

Período: _____

Semestre: _____

Ano _____

Item	Atividade Registrada	Comprovante Anexado	Carga Horária	Data
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				

Quirinópolis/GO ____/____/____. Subtotal Horas: ____ h

(Assinatura do Acadêmico)**PARA PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DO COORDENADOR****1 - Atividades Validadas e suas respectivas Cargas Horárias****Itens referentes às anotações da Tabela Anterior**

01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
h	h	h	h	h	h	h	h	h	h	h	h

Total de Horas Complementares Validados no Semestre

_____ h

Assinatura do(a) Coordenador(a): _____

Data: _____

**ATIVIDADES COMPLEMENTARES
VÁLIDAS****PARA PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DA SECRETARIA GERAL**

Total de Horas Registradas no histórico do(a) Acadêmico(a) no Semestre

_____ h

Assinatura do (a) Secretário(a): _____

Data: _____

Secretário(a): _____