# ANEXO B: RESUMO SEMESTRAL DAS ATIVIDADES ACADÊMICAS COMPLEMENTARES

Nome do aluno: RGM: Curso: Semestre: Turno: Data de entrega:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ATIVIDADE/CÓDIGO** | **DATA** | **TOTAL DE HORAS** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **TOTAL DE HORAS** |  |  |

# Assinatura do Aluno Assinatura do Coordenador

Nome: RGM:

Recebido por Data: