



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Campus Sertão

ANEXO I - EDITAL CAMPUS SERTÃO Nº 039/2024
REQUERIMENTO PARA VALIDAÇÃO DE ATIVIDADES CURRICULARES COMPLEMENTARES

Estudante:		Nº de matrícula:	
Curso:			
Nº	NOME DO EVENTO/ATIVIDADE	CARGA HORÁRIA (HORAS)	CARGA HORÁRIA VALIDADA (HORAS)*
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
CARGA HORÁRIA TOTAL (HORAS)			

É necessário anexar cópia de todas as atividades descritas no quadro acima. Apresentar no momento da solicitação os documentos comprobatórios: original e cópia; É dispensada a apresentação de via original para certificados com autenticação; O(a) estudante que optar pelo envio por e-mail, fica ciente que serão admitidos somente certificados com autenticação eletrônica e código para verificação eletrônica.

* Campo destinado para o preenchimento da coordenação do curso.

Sertão-RS, _____, de _____ de 2024.

Assinatura do estudante

Parecer da coordenação do curso

Autorizo a validação das atividades curriculares complementares totalizando _____ horas para que sejam registradas no histórico escolar do acadêmico, de acordo com a documentação apresentada nesta solicitação. Sertão/RS, ____/____/2024.

Assinatura do(a) coordenador(a) do curso