# ANEXO 5

#

À Secretaria Acadêmica da Faculdade de Tecnologia de Araras – Antonio Brambilla.

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_, RA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

do curso de graduação em Sistemas para Internet, nível: Superior, ingressante em \_\_\_\_/\_\_\_\_\_ venho por meio deste requerer avaliação de Atividade Supervisionada, conforme descrição abaixo:

Araras, \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aluno

Obs: Só serão aceitos pedidos de validação de atividade supervisionada mediante entrega de cópia do certificado de participação em eventos científicos a nível local, regional e/ou nacional mais relatório. Serão aprovadas atividades relevantes a área de formação do curso, cuja participação tiver sido realizada em até 12 meses de antecedência da data prevista para qualificação.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Parecer do coordenador, indicando a pertinência da atividade indicada para a pesquisa e formação na área do curso.

**( ) Aprovado ( ) Não aprovado**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordenador do Curso