



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CAMPUS QUIXADÁ**

ANEXO A

PROPOSTA DE ATIVIDADE COMPLEMENTAR

CURSO(S)	
NOME DO EVENTO	
HORAS TOTAIS ¹	
DATA INÍCIO ²	
DATA FIM	
SERVIDOR(A)	
TIPO ³	<input type="checkbox"/> Iniciação à docência, à pesquisa e/ou à extensão <input type="checkbox"/> Participação e/ou organização de eventos <input type="checkbox"/> Experiências ligadas à formação profissional e/ou correlatas <input type="checkbox"/> Produção Técnica <input type="checkbox"/> Vivências de gestão <input type="checkbox"/> Outras atividades <input type="checkbox"/> Artístico-culturais e esportivas
OBJETIVO	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
DESCRIÇÃO	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

¹ Número máximo de horas que podem ser computadas aos discentes.

² Indicar o período ao longo do qual a atividade foi realizada.

³ Escolher apenas uma opção.

Servidor(a) responsável: _____

Coordenação do curso: _____