MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

**Texto

Descrição gerada automaticamente com confiança média**UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI

INSTITUTO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS

**Medicina Veterinária**

FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE LANÇAMENTO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome discente**: | **Matrícula**: |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Código da atividade** | **CH Atividade (h)** | **CH ACC\* (h)** | **Data inicial**  **dd/mm/aaaa** | **Data final**  **dd/mm/aaaa** | **Página** | **OK**  **Coordenação** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

\*De acordo com a tabela de atividades complementares do curso de medicina veterinária