



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CENTRAL ÚNICA DE ATENDIMENTO ÀS GRADUAÇÕES
ESCOLA DE CIÊNCIA DA INFORMAÇÃO/UFMG

REQUERIMENTO PARA APROVEITAMENTO DE ATIVIDADE COMPLEMENTAR GERADORA DE CRÉDITO
INICIAÇÃO À DOCÊNCIA OU MONITORIA

SEMESTRE:	ANO:	CURSO:	TURNO: <input type="checkbox"/> Diurno <input type="checkbox"/> Noturno
NOME DO(A) ALUNO(A):			MATRÍCULA:
E-MAIL:			TELEFONE:
ASSINATURA:			____/____/____ DATA

ATIVIDADE REALIZADA

INICIAÇÃO À DOCÊNCIA BOLSA DE MONITORIA MONITORIA VOLUNTÁRIA

PERÍODO DE REALIZAÇÃO: ____/____/____ a ____/____/____

LOCAL:

Nº DO PROJETO:

DEPARTAMENTO ACADÊMICO:

ORIENTADOR(ES):

ATIVIDADE EQUIVALENTE

CÓDIGO: ECI - _____ ATIVIDADE: Iniciação à Docência A B C D

COLEGIADO DE GRADUAÇÃO

Deferido ____/____/____ _____
 Indeferido DATA COORDENADOR(A)

SEÇÃO DE ENSINO

RESULTADO REGISTRADO NO SISTEMA EM: ____/____/____ _____
DATA CHEFE DA SEÇÃO DE ENSINO