



**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

**RESERVADO AOS COORDENADORES DE CURSO**

Deferido      \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      \_\_\_\_\_  
 Indeferido      DATA      COORDENADOR(A)