FACULDADE DAMAS

RELATÓRIO DE PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADES COMPLEMENTARES

NOME DO ALUNO: _____

MATRÍCULA: _____ CURSO: _____ PERÍODO: _____

TIPO DE ATIVIDADE: ACADÊMICA ( ) CIENTÍFICA ( ) CULTURAL ( )

DATA E/OU PERÍODO DE REALIZAÇÃO: ____/____/_____ a ____/____ /_____.

CARGA HORÁRIA TOTAL DA ATIVIDADE: _____

LOCAL: _____

Relatório resumido da atividade desenvolvida (objetivos da atividade e resultados obtidos para a formação profissional (aprendizagem):

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Recife, _____/_____/_____

_____
Assinatura do Estagiário

_____
Assinatura do Responsável (Sob Carimbo)