|  |  |
| --- | --- |
|  | **Formulário de Atividades Acadêmico-Científicas Culturais**  **Horas convalidadas\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Professor responsável\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**ANEXO IX - EIXO PESQUISA**

**Participação em grupos de estudo**

Nome: Seu nome aqui

Curso: Seu curso aqui

Data: XX/XX/201X

Participação em grupos de estudo ou de discussão, promovidos e coordenados por um ou mais Professores do curso que tenha(m) aderência ao tema, desde que o projeto tenha sido aprovado pela instituição.

Documentação comprobatória exigida: folha de presença e relatório final com assinatura do Professor responsável em ficha própria de certificação da atividade.

Parecer do Professor:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) Aprovada | ( ) Reprovada |  |

Sugestões:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Encaminhar para aproveitamento de AACC: | ( ) Sim | ( ) Não |

Caraguatatuba, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Professora XXXXXXXXXXXX

Professor da Disciplina XXXXXXXXXXXX

Instituto Federal de São Paulo – Câmpus Caraguatatuba