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

**ANEXO X - EIXO PESQUISA**

**Participação em outros projetos de pesquisas**

Nome: Seu nome aqui

Curso: Seu curso aqui

Data: XX/XX/201X

Participação em outros projetos de pesquisas promovidos e coordenados por Professores do curso, desde que apresentados e aprovados pelo Colegiado.

Documentação comprobatória exigida: comprovante de participação no projeto com a assinatura do professor responsável.

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