

FICHA DE ATIVIDADE DE EXTENSÃO

Faculdade ESAMC – Projeto de Extensão Universitária

Nome do Aluno:

Curso:

Período Letivo:

RA:

Título da Ação/Campanha:

Local da Ação:

Instituição/Organizador (se for ação externa):

Data de Início: ___/___/___ **Data de Término:** ___/___/___

Descrição da Atividade:

(Relatar brevemente o que foi realizado na ação, os objetivos e o impacto gerado)

Fotos da Atividade: (mínimo 2 fotos devem ser anexadas a este formulário)

Assinatura do Aluno: :

VALIDAÇÃO INSTITUCIONAL (uso interno)

Validação pela Coordenação de Extensão:

Aprovado Reprovado

Justificativa (se reprovado): _____

Assinatura da Coordenação do projeto de extensão: _____

Lançamento em Sistema pela Secretária: Sim Não **Data:** ___/___/___

Assinatura: _____