

REQUERIMENTO DE LANÇAMENTO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES _
SEMESTRE/ ____ (ano)

_____aluno(a)
regularmente matriculado no ____ período do Curso de Psicologia, sob o nº _____,
vem, requerer, com base no Regulamento, o registro em seu Histórico Escolar, das atividades
complementares referentes ao “__ Semestre/____(ano)”, conforme formulário de registro e
comprovantes anexos (Quando se fizer necessário).

Nestes Termos,
P. Deferimento.
Barretos, ____ de _____ de _____.

Aluno (a)

**FORMULÁRIO DE REGISTRO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES DO
CURSO DE PSICOLOGIA
_____ SEMESTRE/_____**

ATIVIDADES DE ENSINO	HORAS NO SEMESTRE	TOTAL
Monitoria (por semestre)	30	
Cursar disciplinas de outro curso que enriqueçam a formação do aluno.	20	
Grupos de Estudos e Ligas Acadêmicas 75% frequência/ semestre	5	
Participar do programa de Nivelamento	10	
Leitura dirigida (por resenha apresentada) Até 3 por semestre	2	
Filmes (por relatório apresentado) Até 3 por semestre	2	
Aprovação em cursos de informática Mínimo 30 h	10	
Aprovação em cursos de língua estrangeira Mínimo 30 h	10	
Visitas Técnicas Orientadas Por relatório apresentado	5	

PESQUISA:

ATIVIDADES	HORAS NO SEMESTRE	TOTAL
Iniciação Científica (IC)	20	
Trabalhos publicados em periódicos e revistas indexadas de saúde	10	
Trabalhos publicados em sites regulares na Internet	10	
Apresentação de trabalho em eventos científicos	10	
Artigos publicados em meios de comunicação locais e regionais	5	

