**RESOLUÇÃO Nº 001/202023 – CCLH/CERES**

**ANEXO III**

**REQUERIMENTO PADRÃO PARA REGISTRO DE HORAS**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE**

**PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

**DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO ESCOLAR**

**REQUERIMENTO PADRÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do aluno |  |
| Matrícula |  |
| Curso |  |
| Endereço completo |  |
| Fone residencial |  |
| Fone celular |  |
| E-mail |  |

**Solicitação**

Solicito, por meio deste, a validação das AACC desenvolvidas no período considerado nos documentos que apresento em anexo.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data |  |  |  |

**ASSINATURA DO ALUNO**

|  |
| --- |
|  |
| **PARA USO DA COORDENAÇÃO DO CURSO** |
|  |