**SOLICITAÇAO DE INCLUSAO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES**

 Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aluno(a) regularmente matriculado no Curso de Graduação em Psicologia sob nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, venho requerer o **registro da carga horária de ATIVIDADES COMPLEMENTARES** (172h), conforme Resolução \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Atividade** | **Carga Horária** | **Descrição da Atividade** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Niterói, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_

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

Nome e Assinatura do(a) Aluno(a)