

ANEXO D

Declaramos para efeitos de Conclusão do Curso de Farmácia do Campus Centro-Oeste da Universidade Federal de São João Del-Rei, que o aluno _____ matrícula _____, cumpriu _____ horas de ATIVIDADES COMPLEMENTARES conforme determina a Resolução CNE/CES 2, de 19 de Fevereiro de 2002 do Conselho Nacional De Educação Câmara De Educação, sendo ____ horas em atividades de ensino, ____ horas em atividades de extensão e ____ horas em atividades de pesquisa.

Referente ao período de Mês: _____ Ano: _____ a Mês: _____ Ano: _____ .

Divinópolis, _____ de _____ 20____.

Comissão de Avaliação de Atividade Complementar