

## **ASSUNTO: ATIVIDADES COMPLEMENTARES**

**Ao Departamento de \_\_\_\_\_**

Solicito que seja encaminhado ao meu Colegiado de Curso este pedido de conversão em Atividades Complementares dos eventos que participei, conforme documentação anexa.

Nome: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Matrícula: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_

Fone (s) \_\_\_\_\_ E-mail (em letra de forma): \_\_\_\_\_

Declaro que assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas, especialmente quanto à veracidade e à autenticidade das cópias de documentos apresentadas neste processo administrativo.

Estou ciente de que os originais desta solicitação e dos demais documentos devem ficar em minha posse e poderão ser requeridos, a qualquer tempo, pela Pró-Reitoria de Graduação, podendo os atos praticados pela UFS em decorrência deste processo serem anulados caso não seja atendida a solicitação ou se, mesmo atendida, seja verificada qualquer falha na autenticidade ou veracidade das informações.

E por ser esta a expressão da verdade, firmo a presente solicitação.

Em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO DISCENTE

(Igual à do documento de identidade apresentado)