

Curso: Educação Física e Esporte

Aluno: \_\_\_\_\_ Nº USP: \_\_\_\_\_ Ano de ingresso: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

## ORDENE EM ORDEM CRESCENTE DE DATA AS CÓPIAS DOS COMPROVANTES ANTES DE RELACIONÁ-LAS

Data/Período de realização	Descrição da Atividade	Categoria	Nº. de horas da Atividade	Nº. de horas convertidas	Validação
DATA:     /     /	TOTAL DE HORAS CONVERTIDAS				

Assinatura do Aluno

Nome/Assinatura do Relator

Assinatura do Presidente da CG

**Parecer do relator** Favorável  Desfavorável

No caso do parecer desfavorável, justificar:

**Decisão da CG** Favorável  Desfavorável

No caso do parecer desfavorável, justificar: