



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
COORDENAÇÃO DO CURSO DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS**

**RELATÓRIO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES
(OUVINTE EM DEFESA PÚBLICA)**

NOME	
MATRÍCULA	
ATIVIDADE	<input type="checkbox"/> Monografia de graduação ou pós-graduação <input type="checkbox"/> Dissertação de mestrado <input type="checkbox"/> Tese de doutorado

TÍTULO DO TRABALHO	
RESUMO DA ATIVIDADE (PODE UTILIZAR O VERSO):	

João Pessoa, ____ de _____ de _____.

Assinatura do docente responsável pela atividade

<p style="text-align: center;">PARECER DA COMISSÃO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES:</p> <p><input type="checkbox"/> DEFERIDO <input type="checkbox"/> INDEFERIDO</p>	<p style="text-align: center;">_____ ASSINATURA DO PRESIDENTE DA COMISSÃO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES</p>
--	---

ATENÇÃO: Relatório válido apenas com o seu devido preenchimento, assinado pelo Docente responsável pela atividade, e com o parecer e assinatura da Comissão de Atividades Complementar.