



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - CCS
COORDENAÇÃO DO CURSO DE FISIOTERAPIA

REQUERIMENTO

Eu, _____, matrícula _____, venho solicitar à Coordenação do Curso de Fisioterapia o aproveitamento das atividades abaixo relacionadas como Conteúdos Flexíveis, em conformidade com a Resolução CCFT 001/08, com cópia dos comprovantes em anexo.

Atividades Acadêmicas de Monitoria / Extensão / Pesquisa:

Participação em Programa de Tutoria:

Participações em Eventos / Apresentações de Trabalhos:

Realização de Estágio Não-Obrigatório:

Disciplinas Cursadas:

Atividades em Comissões:

João Pessoa, ____/____/____.

Assinatura