UPE UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO	**CAMPUS CARUARU** Curso de Administração	Formulário de Validação anual de ACEs

Discente: _____

Matrícula: _____ Período de ingresso: _____

E-mail: _____ Telefone: _____

CÓDIGO ATIVIDADE	ATIVIDADE	DATA	CARGA HORÁRIA APRESENTADA	CARGA HORÁRIA VALIDADA*
			TOTAL	

* Conforme Regimento de ACEs aprovado em 30/10/23.

Assinatura do requerente:

Data/ Assinatura da Coordenação de Curso: