**FORMULÁRIO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES – ODONTOLOGIA**

NOME COMPLETO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MATRÍCULA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TURMA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CELULAR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ObservaçÕES:**

1 – Relacionar as atividades em ordem cronológica dentro de cada código;

2 – Abrir quantas linhas forem necessárias dentro de cada atividade (ajustar a altura da linha com o texto inserido);

3 – Apagar as tabelas das atividades que você não tem;

4 – Preencher somente a quantidade suficiente de atividades para completar no total 100 horas de atividades acadêmicas complementares em, no mínimo, três diferentes categorias;

5 – Anexar cópias digitalizadas salvas em PDF, dos comprovantes na ordem em que foram relacionados no formulário;

6 – Os comprovantes serão conferidos pelos docentes da Comissão de Acompanhamento das Atividades complementares e Disciplinas optativas (CAAD) e, se houver discrepâncias (lançamento em código errado, ausência de comprovantes, formatação incorreta do formulário, etc.) em relação a lista de atividades, a documentação será devolvida para que o aluno realize os ajustes necessários;

7 – Não haverá lançamento de horas de Atividades Complementares incompletas ou parciais;

8 – O formando que não atingir a pontuação exigida, conforme item 4 acima, não concluirá o curso e, consequentemente, não participará da colação de grau.

**\*\*Este formulário deverá ser preenchido digitalmente e não manualmentE**

**roteiro para pontuação das ATIVIDADES ACADÊMICAS COMPLEMENTARES**

**GRUPO 1 – ATIVIDADES DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO**

**ATCO0240: Disciplina facultativa cursada com aproveitamento**

1. *Disciplina facultativa = Disciplina eletiva: componente curricular de livre escolha do estudante, dentre os componentes curriculares de graduação da UFU, que não está previsto no PPC como obrigatória ou optativa (Resolução CONGRAD Nº 46/2022)*
2. ***Forma de Comprovação****: Histórico Escolar*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Código da disciplina, Nome da disciplina, Semestre acadêmico em que cursou a disciplina)* | **CH Equivalente**Carga horária total da disciplinaLimitado a45 horas |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**ATCO0695: Participação em projetos e/ou atividades de ensino com bolsa (PIBEG, PROGRAD, etc)**

1. *Trata-se da participação no Programa de Bolsas de Graduação (PBG) da UFU, como bolsista ou colaborador de um dos projetos aprovados. Para mais informações, consulte: <http://www.prograd.ufu.br/pbg>*
2. ***Forma de Comprovação****: Documento que ateste o cumprimento das atividades emitido pelo órgão competente (PROGRAD)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Título do projeto de ensino, Nome do(a) professor(a) orientador(a), Nº de registro do projeto na UFU, Duração do projeto, Carga horária)* | **CH Equivalente**25 horasPor semestreLimitado a2 semestres |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**ATCO0691: Participação em projetos e/ou atividades de ensino sem bolsa**

1. ***Forma de Comprovação****: Documento que ateste o cumprimento das atividades emitido pelo órgão competente (PROGRAD)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Título do projeto de ensino, Nome do(a) professor(a) orientador(a), Nº de registro do projeto na UFU, Duração do projeto, Carga horária)* | **CH Equivalente**20 horasPor semestreLimitado a2 semestres |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**ATCO0753: Participação no Programa de Educação Tutorial - PET**

1. ***Forma de Comprovação****: Documento que ateste o cumprimento das atividades emitido pelo órgão competente (PROGRAD)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Nome do(a) professor(a) tutor do PET, Período de participação, Carga horária)* | **CH Equivalente**25 horasPor semestreLimitado a2 semestres |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**ATCO0607: Participação em Grupos de Estudos Temáticos sob Orientação Docente (Ligas Acadêmicas da Área da Saúde para alunos do PPC 2007)**

1. ***Forma de Comprovação****: Documento que ateste o cumprimento das atividades emitido pelo órgão competente (PROEX)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Título do projeto/grupo de estudo, Nome do(a) professor(a) orientador, Período de participação, Carga horária)* | **CH Equivalente**5 horasPor semestreLimitado a2 semestres |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**ATCO0077: Atividade de monitoria em disciplinas de graduação**

1. *Existem duas modalidades de monitoria: REMUNERADA e NÃO REMUNERADA. Para exercer monitoria, o aluno deve ter participado de processo seletivo de monitoria, organizado pela Coordenação do Curso e com registro no Portal SISGRAD (www.sisgrad.prograd.ufu.br).*
2. *Forma de Comprovação: Certificado de que exerceu atividade de monitoria remunerada ou não remunerada, emitido pelo órgão competente (PROGRAD/DIREN)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Código da disciplina, Nome da disciplina, Professor(a) orientador(a), Semestre acadêmico em que ocorreu a monitoria)* | **CH Equivalente**25 horasPor semestreLimitado a2 semestres |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**ATCO0811: Plantão voluntário no PSO**

1. ***Forma de Comprovação****: Documento que ateste o cumprimento das atividades emitido pelo órgão competente (Hospital Odontológico da UFU)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Período de participação, Carga horária total)* | **CH Equivalente**Dividir a carga horária totalpor 4Limitado a25 horas |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**ATCO0344: Mobilidade Internacional oficializada pela DRII/UFU**

1. ***Forma de Comprovação****: Documento que ateste o cumprimento das atividades emitido pelo órgão competente (DRII/UFU)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Edital/Convênio de mobilidade que esteve vinculado, Nome da Faculdade da Mobilidade, Local, Período)* | **CH Equivalente**25 horasPor semestreLimitado a2 semestres |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**ATCO1104: Participação em Iniciação Científica com bolsa (PIBIC, CNPq, FAPEMIG)**

1. ***Forma de Comprovação****: Certificado de participação em programa de iniciação científica da UFU emitido pelo órgão competente (PROPP/UFU)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Título do projeto de pesquisa, Nome do(a) professor(a) orientador(a), Nº do Edital do projeto, Duração do projeto, Carga horária)* | **CH Equivalente**25 horasPor semestreLimitado a2 semestres |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**ATCO1105: Participação em Iniciação Científica sem bolsa (PIVIC)**

1. ***Forma de Comprovação****: Certificado de participação em programa de iniciação científica da UFU emitido pelo órgão competente (PROPP/UFU)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Título do projeto de pesquisa, Nome do(a) professor(a) orientador(a), Nº do Edital do projeto, Duração do projeto, Carga horária)* | **CH Equivalente**20 horasPor semestreLimitado a2 semestres |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**ATCO0686: Participação em projetos de extensão com bolsa, aprovado pela PROEX (para alunos do PPC 2007)**

1. *Atividades de extensão com projeto registrado no SIEX/UFU, com duração de, no mínimo, um semestre e carga horária total igual ou superior a 60 horas*
2. ***Forma de Comprovação****: Certificado de participação no projeto de extensão emitido via SIEX (http://www.siex.proexc.ufu.br/).*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Título do projeto de extensão, Nome do(a) professor(a) orientador(a), Nº de registro do projeto no SIEX, Duração do projeto, Carga horária)* | **CH Equivalente**25 horasPor semestreLimitado a2 semestres |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**ATCO0660: Participação em projeto de extensão sem bolsa, aprovado pela PROEX (para alunos do PPC 2007)**

1. *Atividades de extensão com projeto registrado no SIEX/UFU, com duração de, no mínimo, um semestre e carga horária total igual ou superior a 60 horas*
2. ***Forma de Comprovação****: Certificado de participação no projeto de extensão emitido via SIEX (http://www.siex.proexc.ufu.br/).*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Título do projeto de extensão, Nome do(a) professor(a) orientador(a), Nº de registro do projeto no SIEX, Duração do projeto, Carga horária)* | **CH Equivalente**20 horasPor semestreLimitado a2 semestres |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**GRUPO 2 – ATIVIDADES DE CARÁTER CIENTÍFICO E DE DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA**

**ATCO0021: Apresentação de trabalho (pôster ou comunicação oral) em evento científico internacional**

1. ***Forma de Comprovação****: Certificado de apresentação do trabalho no evento*
2. *O certificado de apresentação de trabalho somente vale para o aluno que apresentou. Não é válido para os demais autores do trabalho que não apresentaram. O certificado que não trouxer a indicação do nome da pessoa que de fato apresentou o trabalho no evento, deverá ser acompanhado do comprovante da inscrição do trabalho pelo aluno que o apresentou.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Autores, Título do trabalho, Nome do evento, Local, Data)* | **CH Equivalente**15 horasPor trabalhoLimitado a5 trabalhos |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**ATCO0023: Apresentação de trabalho (pôster ou comunicação oral) em evento científico nacional**

1. ***Forma de Comprovação****: Certificado de apresentação do trabalho no evento*
2. *O certificado de apresentação de trabalho somente vale para o aluno que apresentou. Não é válido para os demais autores do trabalho que não apresentaram. O certificado que não trouxer a indicação do nome da pessoa que de fato apresentou o trabalho no evento, deverá ser acompanhado do comprovante da inscrição do trabalho pelo aluno que o apresentou.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Autores, Título do trabalho, Nome do evento, Local, Data)* | **CH Equivalente**10 horasPor trabalhoLimitado a5 trabalhos |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**ATCO1025: Resumos publicados em anais de eventos científicos no exterior**

1. ***Forma de Comprovação****: Cópia do material publicado.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Autores, Título do trabalho, Nome do evento, Local, Data)* | **CH Equivalente**15 horasPor resumoLimitado a5 resumos |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**ATCO1026: Resumos publicados em anais de eventos científicos nacionais**

1. ***Forma de Comprovação****: Cópia do material publicado.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Autores, Título do trabalho, Nome do evento, Local, Data)* | **CH Equivalente**10 horasPor resumoLimitado a5 resumos |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**ATCO1036: Trabalho publicado ou no prelo em revista indexada nível A (QualisCAPES)**

1. ***Forma de Comprovação****: Cópia do material publicado e Cópia de documento que comprove a qualificação do periódico.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Autores, Título do trabalho, Nome do periódico, Local, Volume, Número, Mês, Ano, DOI, ISSN ou ISBN)* | **CH Equivalente**40 horasPor artigo |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**ATCO1037: Trabalho publicado ou no prelo em revista indexada nível B (QualisCAPES)**

1. ***Forma de Comprovação****: Cópia do material publicado e Cópia de documento que comprove a qualificação do periódico.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Autores, Título do trabalho, Nome do periódico, Local, Volume, Número, Mês, Ano, DOI, ISSN ou ISBN)* | **CH Equivalente**30 horasPor artigo |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**ATCO1038: Trabalho publicado ou no prelo em revista indexada nível C (QualisCAPES)**

1. ***Forma de Comprovação****: Cópia do material publicado e Cópia de documento que comprove a qualificação do periódico.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Autores, Título do trabalho, Nome do periódico, Local, Volume, Número, Mês, Ano, DOI, ISSN ou ISBN)* | **CH Equivalente**20 horasPor artigo |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**ATCO0424: Participação como ouvinte em evento científico internacional (congressos, simpósios, seminários, semana acadêmica, mesa-redonda, workshops)**

1. ***Forma de Comprovação****: Certificado de participação emitido pela entidade promotora, constando a carga horária da atividade.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Nome do evento, Local, Data)* | **CH Equivalente**10 horasPor participaçãoLimitado a5 participações |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**ATCO0426: Participação como ouvinte em evento científico nacional (congressos, simpósios, seminários, semana acadêmica, mesa-redonda, workshops)**

1. ***Forma de Comprovação****: Certificado de participação emitido pela entidade promotora, constando a carga horária da atividade.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Nome do evento, Local, Data)* | **CH Equivalente**5 horasPor participaçãoLimitado a5 participações |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**ATCO1274: Membro de comissão organizadora de eventos científicos**

1. ***Forma de Comprovação****: Documento que ateste a participação como membro de comissão organizadora de evento*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Título do Evento, Entidade organizadora, Professor coordenador, Local, Data, Carga horária)* | **CH Equivalente**5 horasPor comissãoLimitado a5 comissões |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**ATCO0089: Atividades de caráter artístico ou cultural como representante do Curso de Odontologia**

1. ***Forma de Comprovação****: Certificado de participação emitido pela entidade promotora, constando a programação e a carga horária da atividade.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Título da Atividade/Evento, Entidade organizadora, Local, Data)* | **CH Equivalente**1 horaPor atividadeLimitado a15 horas |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**ATCO0413: Participação como ouvinte de eventos acadêmicos isolados da Área da Saúde, on line ou presencial (minicursos, cursos de extensão, oficinas, colóquios e palestras)**

1. ***Forma de Comprovação****: Certificado de participação emitido pela entidade promotora, constando a carga horária da atividade.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Nome do evento, Local, Data)* | **CH Equivalente**Carga horária total do cursoLimitado a30 horas |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**GRUPO 3 – ATIVIDADES DE REPRESENTAÇÃO ESTUDANTIL**

**ATCO0825: Presidente do Diretório Acadêmico**

1. ***Forma de Comprovação****: Atas ou documentos similares que atestem a nomeação e a exoneração ou término do mandato, emitidas pelo órgão colegiado competente.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Período de gestão, Semestre)* | **CH Equivalente**10 horasPor mandatoLimitado a1 mandato |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**ATCO0317: Membro de Diretoria de Diretório Acadêmico do Curso ou DCE (UFU)**

1. ***Forma de Comprovação****: Atas ou documentos similares que atestem a nomeação e a exoneração ou término do mandato, emitidas pelo órgão colegiado competente.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Período de gestão, Semestre)* | **CH Equivalente**5 horasPor mandatoLimitado a1 mandato |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**ATCO1017: Representante de entidades recreativas e esportivas (Presidente)**

1. ***Forma de Comprovação****: Atas ou documentos similares que atestem a nomeação e a exoneração ou término do mandato, emitidas pelo órgão colegiado competente.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Período de representação, Semestre)* | **CH Equivalente**5 horasPor mandatoLimitado a1 mandato |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**ATCO1012: Representação Estudantil em Conselhos da UFU (Conselho Superior, Conselho de Unidade Acadêmica, Colegiado)**

1. ***Forma de Comprovação****: Atas ou documentos similares que atestem a nomeação e a exoneração ou término do mandato, emitidas pelo órgão colegiado competente.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Período de representação, Semestre)* | **CH Equivalente**5 horas por semestre para participação em 1 ou mais ConselhosLimitado a4 semestres |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

**ATCO0490: Participação em competições culturais, artísticas ou esportivas, como representante do Curso de Odontologia**

1. ***Forma de Comprovação****: Atas ou documentos similares que atestem a nomeação e a exoneração ou término do mandato, emitidas pelo órgão colegiado competente.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Descrição da Atividade***(Período de representação, Semestre)* | **CH Equivalente**5 horas por competição oficialLimitado a10 horas |
|  |  |
|  |  |
| **Total da CH Equivalente** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **SOMATÓRIA TOTAL DE TODAS AS HORAS:** |  |