



MINISTÉRIO DA DEFESA
COMANDO DA AERONÁUTICA
INSTITUTO TECNOLÓGICO DE AERONÁUTICA

Relatório para Validação de Atividade Complementar ACP-15 Participação em Projetos Integrados

Título do projeto integrado:

Número de horas pleiteadas para contabilização na ACP-15:

Aluno:

Curso:

E-mail:

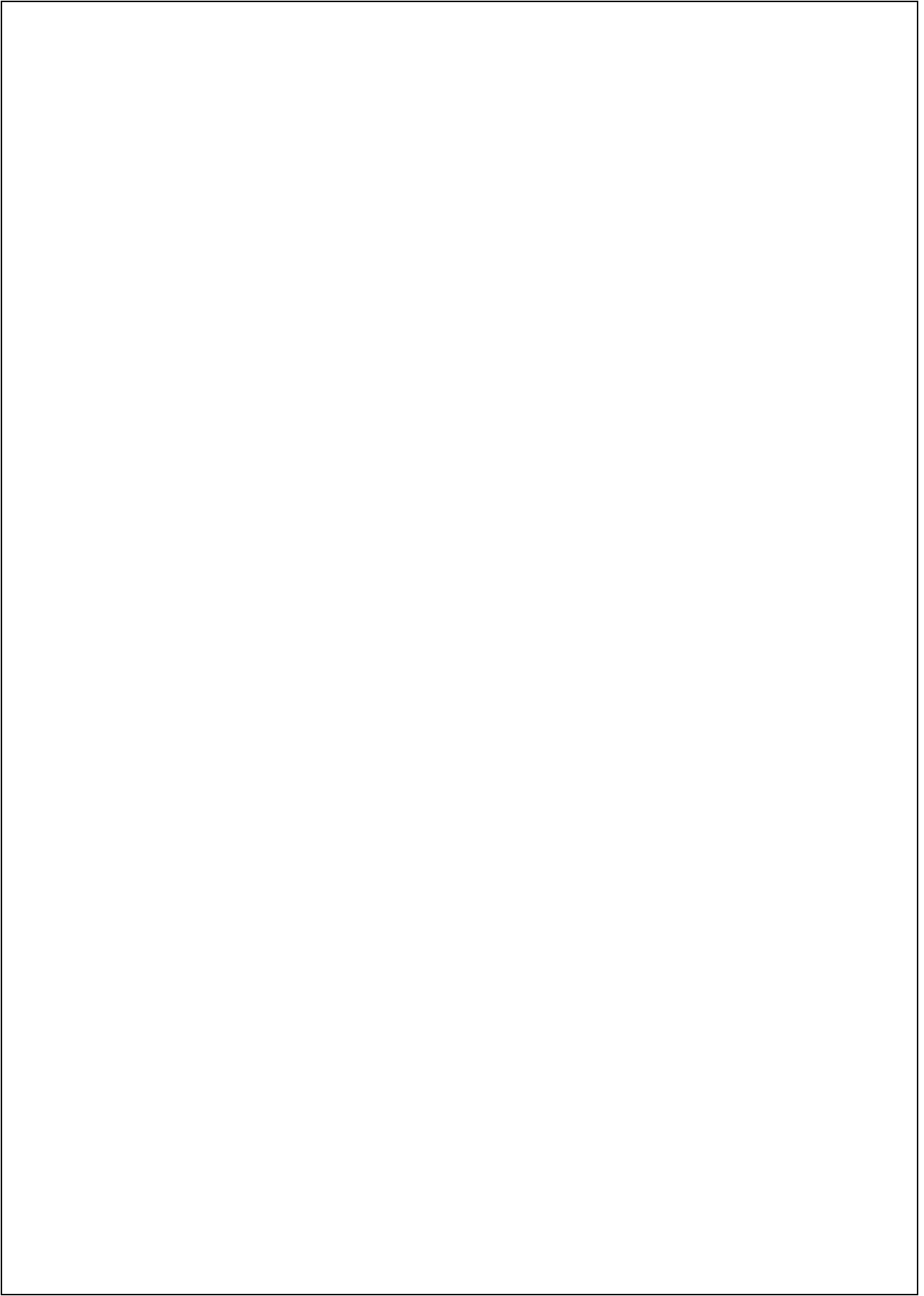
Supervisor do ITA:

Divisão do supervisor:

E-mail:

1. Descrever brevemente cada atividade realizada, incluindo o período de execução e uma estimativa do número de horas dedicadas. Ao final, explicitar o número total de horas dedicadas ao projeto integrado. (Sugere-se apresentar um texto de uma página e meia com espaçamento simples, utilizando o quadro abaixo.)

(Continua na próxima página)



2. Descrever como as atividades realizadas beneficiaram sua formação acadêmica e/ou profissional e/ou social, de modo a justificar o uso destas para contabilização de horas de atividade complementar. (Sugere-se apresentar um texto de meia página com espaçamento simples, utilizando o quadro abaixo.)

Data e assinatura do aluno

Parecer do supervisor

Atesto que supervisionei o aluno (**Preencher com o nome do aluno**) no desenvolvimento das atividades aqui descritas e concordo que sua dedicação aos trabalhos da equipe permite contabilizar as (**Preencher o número de horas**) horas pleiteadas dentro da atividade complementar ACP-15.

Data e assinatura do supervisor