





**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ  
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO  
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ADMINISTRAÇÃO  
COORDENAÇÃO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES**

**D E C L A R A Ç Ã O**

Declaro que todas as informações acima são verdadeiras e as cópias conferem com os documentos originais (cópias de documentos em anexo).

Entregue em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Aluno (a):

\_\_\_\_\_  
Funcionário da Coordenação de Curso

---

**Uso da Comissão de Atividade Complementar  
Parecer:**

**Comissão Avaliadora (docentes):**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_