

CURSO: EDUCAÇÃO FÍSICA BACHARELADO OU LICENCIATURA PERÍODO: MATUTINO OU NOTURNO**ALUNO (A): SEU NOME****RA: SEU R.A****SEMESTRE: SEMESTRE ATUAL****TELEFONE: SEU TELEFONE PROFESSOR (A) RESPONSÁVEL: RAFAEL BUENO (BACHAREL MATUTINO)/ JOÃO CUSTÓDIO OLIVEIRA DA SILVA (BACHAREL NOTURNO)/ JEFFERSON CAETANO (LICENCIATURA).****FICHA DE AC - ATIVIDADES COMPLEMENTARES E ATPA – ATIVIDADES TEÓRICO-PRÁTICAS DE APROFUNDAMENTO**

DATA/PERÍODO	TÍTULO OU TEMA DO ESTUDO	Nº. DE HORAS ENTREGUES	Nº. DE HORAS VALIDADAS (Preenchimento pelo professor de AC/ATPA)
10/02/20 À 20/02/20	MONITORIA: EM AULAS DE MUSCULAÇÃO NA ACADEMIA, CLUBE, ETC.	20h	
12/02/20 À 25/05/20	PROJETO SOCIAL: ESCOLA DA FAMÍLIA	10h	
25/02/20	EVENTO ESPORTIVO: STAFF NA CORRIDA DA SAÚDE	06h	
03/03/20 À 22/03/20	PARTICIPAÇÃO: CURSO DE ARBITRAGEM EM ATLETISMO	10h	
15/03/20	EVENTO ESPORTIVO: ORGANIZAÇÃO PARA O DIA DO BRINCAR FESB	08h	
01/04/20	VISITA TÉCNICA: MUSEU DO FUTEBOL NO PACAEMBU	06h	
05/04/20 À 29/05/20	OUTROS: SEMACC, REPRESENTANTE DE CLASSE, ETC.	10h	
TOTAL DE HORAS		70h	

Obs: As datas das atividades devem vir em ordem cronológica.

<u>Assinatura do (a) aluno (a)</u>	<u>Data da entrega</u> ____/____/____	Declaro que todas as informações contidas nesta ficha de AC/ATPA são verdadeiras e foram devidamente comprovadas. <u>Assinatura do (a) professor (a) responsável de AC/ATPA</u>
------------------------------------	--	--