

**PROTOCOLO ATIVIDADES COMPLEMENTARES DA UNILASALLE LUCAS DO RIO  
VERDE- MATO GROSSO**

Eu, \_\_\_\_\_,  
acadêmico(a) regularmente matriculado(a) com o número \_\_\_\_\_  
no \_\_\_\_\_ semestre no Curso de \_\_\_\_\_ desta Instituição, venho,  
respeitosamente, por meio deste.

**REQUERER:**

I. ATRIBUIÇÃO de carga horária referente a atividade complementar por  
mim realizada, conforme documento em anexo

- Cursos realizados:

---

---

---

---

---

II. REGISTRO em meu cadastro individual das horas atribuídas.

Nos termos apresentados, aguarda deferimento.

Lucas do Rio Verde-MT, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /20\_\_

\_\_\_\_\_  
*Requerente (aluno)*

\_\_\_\_\_  
*Assinatura do colaborador*