

#### MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE MINAS GERAIS COLEGIADO DO CURSO DE BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO

#### RESOLUÇÃO CADM - 005/10, DE 25 DE MARÇO DE 2010

Define procedimentos para validação das Atividades Curriculares Complementares.

O PRESIDENTE DO COLEGIADO DO CURSO DE BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO DO CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE MINAS GERAIS, no uso das atribuições legais e regimentais que lhe são conferidas, considerando a resolução CD 083/05 de 05 de julho de 2005 que aprova as normas acadêmicas dos cursos de graduação do CEFET/MG, e ainda, de acordo com o que foi aprovado na 13ª Reunião do Colegiado do Curso de Bacharelado em Administração realizada em 25 de março de 2010,

#### **RESOLVE:**

**Art. 1º – Convocar** os alunos ingressantes no 1º. Semestre de 2007 a apresentarem no período de 12/04/2010 à 07/05/2010 ou 09/09/2010 à 20/09/10, e os demais alunos a apresentarem no período de 09/09/2010 à 20/09/10, documentação probatória da realização de Atividades Curriculares Complementares, na Secretaria da Coordenação do Curso de Bacharelado em Administração.

Art. 2º – Estabelecer que a solicitação do aproveitamento das Atividades Curriculares Complementares dever-se-á ocorrer via preenchimento do Formulário de Solicitação de Validação das Atividades Curriculares Complementares (em anexo).

**Parágrafo Único** – O Formulário de Validação das Atividades Curriculares Complementares deverá ser apresentado no período previamente estabelecido pelo Art. 1°, juntamente com a documentação probatória, original e cópia.

**Art. 3°. -** Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Publique-se e cumpra -se.

Prof. Msc. Anderson Cruvinel Magalhães

Presidente do Colegiado do Curso de Bacharelado em Administração



### MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE MINAS GERAIS COLEGIADO DO CURSO DE BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO

#### Anexo a resolução CADM - 005/10 de 25 de março de 2010

# FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE VALIDAÇÃO DAS ATIVIDADES CURRICULARES COMPLEMENTARES

| No. S                                   | iolicitação: _           | 1                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                         | Data://_                                                         | *************************************** |  |  |
|-----------------------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--|--|
| Nome                                    | <b>:</b>                 |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                         | Matrícula:                                                       |                                         |  |  |
| Curso:                                  | : Bacharelado (          | em Administra          | ção                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Email:                  | l:                                                               |                                         |  |  |
| Ender                                   | eço:                     |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <u> </u>                | Telefone:                                                        | *************************************** |  |  |
| Bairro:                                 |                          |                        | Cidade:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         | CEP:                                                             | *************************************** |  |  |
|                                         |                          |                        | DESCRIÇ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ÃO DAS ATIVI            | DADES                                                            |                                         |  |  |
| item Código da                          |                          |                        | Período da Atividade                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                         |                                                                  |                                         |  |  |
| 001                                     | Atividade¹:              |                        | Início:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1                       | Término: / /                                                     | VVVVXXX                                 |  |  |
|                                         | da Asvidade ()           | preentier exalame      | ente com o nome                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | que estiver no certifi  | ( ) Deferido ( ) Indeferido g Cód. Atividade:                    | Annual Vision Vision                    |  |  |
| Carga Horária: Instituição Promotora:   |                          |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | No. Horas:              |                                                                  |                                         |  |  |
| tem                                     | Código da                |                        | Período da A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Atividade               |                                                                  |                                         |  |  |
| 002                                     | Atividade <sup>1</sup> : | **                     | Início:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                         |                                                                  |                                         |  |  |
|                                         | Horária:                 | Instituição Promotora: | nie cum o nome                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | que estiver no certific | Parecer: ( ) Deferido ( ) Indeferido Cód. Atividade:  No. Horas: | ~~~~                                    |  |  |
| tem<br>003                              | Código da<br>Atividade¹: |                        | Período da A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Atividade               |                                                                  | ~~~~                                    |  |  |
| *************************************** | <u></u>                  | reencher evatame       | Início:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | que estiver no certific | Término:/                                                        |                                         |  |  |
|                                         |                          | Instituição            | in the same of the | que conver no certait   | ( ) Deferido<br>( ) Indeferido<br>Cód. Atividade:                |                                         |  |  |
| Carga I                                 | nvraria:                 | THERITAL               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                         | 🐰 No. Horas:                                                     |                                         |  |  |



## MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE MINAS GERAIS COLEGIADO DO CURSO DE BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO

| Item                                                                                    | Código da                                                                   |                                                                                                           | Período da Atividade                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |                                         |                       |  |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------------------------|-----------------------|--|--|--|
| 004                                                                                     | Atividade <sup>1</sup> :                                                    |                                                                                                           | Início:                                  | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Término      | •                                       |                       |  |  |  |
| Nome d                                                                                  | ia Atividade (pr                                                            | eencher exatamer                                                                                          |                                          | e estiver no certificado):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |                                         | Parecer:              |  |  |  |
| ***************                                                                         | 10000 x 100000 1100000 x 100000 x 10000                                     | r e e e e e e e e e e e e e e e e e e e                                                                   |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ************ | Coordenação                             | ( ) Deferido          |  |  |  |
|                                                                                         |                                                                             |                                                                                                           |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              | orde                                    | ( ) Indeferido        |  |  |  |
|                                                                                         |                                                                             |                                                                                                           |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |                                         | Cód. Atividade:       |  |  |  |
|                                                                                         |                                                                             |                                                                                                           |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              | o da                                    | www.Fitted            |  |  |  |
|                                                                                         |                                                                             | I                                                                                                         | }                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              | Exclusivo                               |                       |  |  |  |
| Carga H                                                                                 | loraria:                                                                    | Instituição                                                                                               |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |                                         | No. Horas:            |  |  |  |
|                                                                                         |                                                                             | Promotora:                                                                                                |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              | SS                                      |                       |  |  |  |
| Item                                                                                    | Código da                                                                   | :                                                                                                         | Período da Ati                           | vidade                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              | ************                            |                       |  |  |  |
| 005                                                                                     | Atividade <sup>1</sup> :                                                    |                                                                                                           | _                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              | ••••••                                  |                       |  |  |  |
|                                                                                         |                                                                             | i<br>conchar avatama                                                                                      | Início:                                  | //<br>e estiver no certificado):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Término:     | *************************************** | <u> </u>              |  |  |  |
|                                                                                         | - Actividade (pr                                                            | central exatamen                                                                                          | ite com o nome qui                       | e estiver no certificado):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              | Coordenação                             | Parecer: ( ) Deferido |  |  |  |
|                                                                                         |                                                                             |                                                                                                           |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              | rder                                    |                       |  |  |  |
|                                                                                         |                                                                             |                                                                                                           |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              | Š                                       | ( ) Indeferido        |  |  |  |
|                                                                                         |                                                                             | •                                                                                                         |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              | o da                                    | Cód. Atividade:       |  |  |  |
|                                                                                         |                                                                             |                                                                                                           | · 5                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              | Exclusivo                               |                       |  |  |  |
| Carga H                                                                                 | lorária:                                                                    | Instituição                                                                                               |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |                                         | No. Horas:            |  |  |  |
|                                                                                         |                                                                             | Promotora:                                                                                                | 1                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              | So                                      |                       |  |  |  |
| 002- Curs<br>003- Part<br>004- Proj<br>005- Proj<br>006- Part<br>007- Part<br>008- Prer | eto Orientado<br>eto Aplicodo às (<br>icipação na Orga<br>icip. em Progr. d | trangeiras<br>de Trab. em Eve<br>Competições<br>inização de Évent<br>e Intercâmbio cu<br>irsos de Monogra | os<br>lt./estudantil<br>fia ou Similares | 010- Repres. Estudantil Órgão Coleg. Oficial da Instituição 011- Gestão de Órgãos de Representação Estudantil 012- Curso Extracurricular na área Concentração do Curso 013- Curso Extracurr. Área Diferenciada da Área Concentr. do Curso 014- Outras Atividades 100- Iniciação Científica 200- Monitoria 300- Extensão  exclusivo da Coordenação)  Comentário |              |                                         |                       |  |  |  |
|                                                                                         |                                                                             |                                                                                                           |                                          | Contentario                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              | ***********                             |                       |  |  |  |
| 001                                                                                     |                                                                             |                                                                                                           |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |                                         |                       |  |  |  |
|                                                                                         |                                                                             |                                                                                                           |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |                                         |                       |  |  |  |
|                                                                                         |                                                                             |                                                                                                           |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |                                         |                       |  |  |  |
| 002                                                                                     |                                                                             |                                                                                                           |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |                                         |                       |  |  |  |
| - <b></b>                                                                               |                                                                             |                                                                                                           |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |                                         | •                     |  |  |  |
| **************************************                                                  |                                                                             |                                                                                                           |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |                                         |                       |  |  |  |
| 003                                                                                     |                                                                             |                                                                                                           |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |                                         |                       |  |  |  |
| UUS                                                                                     |                                                                             |                                                                                                           |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |                                         |                       |  |  |  |
|                                                                                         |                                                                             |                                                                                                           |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |                                         |                       |  |  |  |
| 004                                                                                     |                                                                             |                                                                                                           |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |                                         |                       |  |  |  |
| ***************************************                                                 |                                                                             | ······································                                                                    |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |                                         |                       |  |  |  |
| 005                                                                                     |                                                                             |                                                                                                           |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |                                         |                       |  |  |  |