**Universidade Federal de São Carlos**

**Centro de Ciências Biológicas e da Saúde**

**Coordenação do Curso de Enfermagem**

**Relatório de Atividades Complementares**

**Nome do Aluno:**

**RA:**

**Ano de Ingresso no Curso:**

**São Carlos**

**2023**

**Orientações gerais para apresentação e comprovação das atividades complementares**

1. A apresentação dos documentos necessários para a comprovação das atividades complementares deverá ocorrer na metade do último semestre do curso em data informada pela coordenação em momento oportuno.
2. Serão consideradas as atividades complementares realizadas a partir do ano de ingresso no curso de Enfermagem da UFSCar. Nos casos de transferência interna e externa, será considerado o ano de ingresso no curso de origem, observando o limite de aproveitamento de estudos estipulado pelo Regimento Geral dos Cursos de Graduação da UFSCar.
3. Para apresentação das atividades complementares é obrigatório o preenchimento do Relatório de atividades complementares disponível na página do Curso de Enfermagem da UFSCar (Link: <https://www.denf.ufscar.br/graduacao>).
4. O relatório de atividades complementares e os documentos comprobatórios deverão ser entregues impressos à coordenação.
5. As atividades devem ser diversas, consistindo de no mínimo três tipos diferentes de atividades, conforme o **Quadro 2: Atividades Complementares**. As atividades complementares serão pontuadas conforme carga horária apresentada no Quadro a seguir e a carga horária máxima estabelecida para cada atividade será rigorosamente respeitada na somatória total, que será entre 370 e 740h.
6. Não será considerado um certificado em mais de um tipo de atividade apresentada.
7. O registro das atividades complementares no sistema SIGA será redigido da seguinte forma: "Realizou as atividades complementares obrigatórias para a conclusão do curso de acordo com o **Quadro 2: Atividades Complementares,** aprovado na 48ª Reunião de Conselho de Curso, realizada em 08/03/2022".

**QUADRO 2: Atividades Complementares**

Relação das atividades que poderão ser computadas como créditos complementares ou livres para conclusão do Curso de Enfermagem.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ATIVIDADE** | **CARGA HORÁRIA** | **TIPO DE COMPROVANTE** | **Observações** |
| **ATIVIDADES DE EXTENSÃO** |
| ACIEPES | Máximo 180 horas | Aprovação na disciplina ou histórico escolar |  |
| Projeto de extensão (com ou sem bolsa) | Máximo 180 horas | Certificado  |  |
| Cursos de extensão presencial ou EaD nas áreas de Enfermagem, Educação e Saúde | Máximo 160 horas | Certificado ou atestado da participação no curso | Os cursos podem ser realizados em outras instituições de ensino |
| Programa de Educação Tutorial - PET | Máximo 240 horas | Certificado |  |
| Empresa Júnior nas áreas de Enfermagem, Saúde e Educação | Máximo 150 horas | Certificado |  |
| Integrante do Liga Acadêmica | Máximo 150 horas | Certificado |  |
| **ATIVIDADES CIENTÍFICAS** |
| Apresentação de trabalho em eventos científicos  | 10h por trabalho apresentado (quantidade livre) | Certificado da relatoria |  |
| Resumo publicado em anais | 10 horas por resumo | Anais |  |
| Artigo publicado ou no prelo ou submetido com participação de professor ou orientador da UFSCar | 60 horas cada artigo (quantidade livre) | Documento que comprove a publicação ou submissão | Email de aceite ou artigo publicado em pdf |
| Congresso/ Simpósios/ Jornadas/ Encontros/ Palestras  | Máximo 160 horas | Certificado |  |
| Iniciação científica (com ou sem bolsa)  | Máximo 240 horas | Certificado |  |
| Organização de eventos científicos | Máximo 50 horas | Atestado do coordenador do evento |  |
| **ATIVIDADES PRÁTICAS** |
| Atividade prática voluntária na área de Enfermagem ou Educação  | Máximo 180 horas | Atestado emitido pela instituição  |  |
| Participação em campanhas de saúde | Máximo 20 horas | Certificado |  |
| Trabalho voluntário em entidades assistenciais de saúde | Máximo 80 horas | Atestado emitido pela instituição  |  |
| Participação em projeto PIAPE (com ou sem bolsa) | Máximo 180 horas | Relatório e/ou documento da ProACE ou atestado do professor |  |
| **ATIVIDADES VINCULADAS AO ENSINO** |
| Bolsa treinamento/Bolsa tutoria do PAAEG | Máximo 180 horas | Relatório e/ou documento da ProGrad ou atestado do professor |  |
| Disciplinas optativas | Máximo 180 horas | Aprovação na disciplina ou Histórico Escolar | Somente disciplinas listadas na grade curricular. Não são consideradas as disciplinas da complementação pedagógica |
| Disciplinas cursadas durante mobilidade acadêmica | Máximo 180 horas | Atestado emitido pela instituição  | Somente disciplinas que não foram integralizadas no currículo por não obterem equivalência |
| Monitoria (com ou sem bolsa) | Máximo 180 horas | Relatório e/ou documento da ProGrad ou atestado do professor |  |
| Cursos de línguas estrangeiras e computação | Máximo 120 horas | Certificado |  |
| **REPRESENTAÇÕES ACADÊMICAS** |
| Integrante do Centro Acadêmico do Curso  | Máximo 150 horas | Certificado  |  |
| Participação em Órgãos Colegiados (CoDEnf, CD, CoG, etc.) | Máximo 40 horas | Documentos que comprovem sua representatividade |  |

***\*Válido até a oficialização da curricularização das atividades de extensão.***

 ***Obs.: Casos omissos ou que possam gerar dúvidas em relação à pertinência do reconhecimento do certificado ou carga horária deverão ser encaminhados à avaliação do Conselho de Curso. (atualização 2022)***

**Orientações para a elaboração do relatório**

1. Preencher o relatório de atividades informando o título, local, carga horária, semestre e ano de conclusão de cada atividade;

3. Anexar os comprovantes, declarações ou certificados, sempre na sequência que estiver informado no relatório;

4. Qualquer dúvida entrar em contato pelo email enfermagem@ufscar.br - informar no campo assunto: Atividades Complementares

5. Quadros sem registros de atividades podem ser removidos do relatório e o documento pode ser impresso em cópia simples frente e verso.

**ATIVIDADES COMPLEMENTARES CONCLUÍDAS**

| **ATIVIDADES DE EXTENSÃO** |
| --- |
| **N°** | **ACIEPES (máximo 180 horas)** | **semestre/ ano de conclusão da atividade** | **carga horária total do certificado** | **validação da coordenação** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **N°** | **Projeto de extensão - com ou sem bolsa (máximo 180 horas)** | **semestre/ ano de conclusão da atividade** | **carga horária total do certificado** | **validação da coordenação** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **N°** | **Cursos de extensão presencial ou EaD nas áreas de Enfermagem, Educação e Saúde (máximo 160 horas)** | **semestre/ ano de conclusão da atividade** | **carga horária total do certificado** | **validação da coordenação** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **N°** | **Programa de Educação Tutorial - PET (máximo 240 horas)**  | **semestre/ ano de conclusão da atividade** | **carga horária total do certificado** | **validação da coordenação** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **N°** | **Empresa Júnior nas áreas de Enfermagem, Saúde e Educação (máximo 150 horas)** | **semestre/ ano de conclusão da atividade** | **carga horária total do certificado** | **validação da coordenação** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **N°** | **Integrante de Liga Acadêmica (máximo 150 horas)** | **semestre/ ano de conclusão da atividade** | **carga horária total do certificado** | **validação da coordenação** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **ATIVIDADES CIENTÍFICAS** |
| **N°** | **Apresentação de trabalho em Eventos Científicos (10h por trabalho apresentado - quantidade livre) -** Ex.: Trabalho intitulado ....... apresentado no evento XV Congresso ........... | **semestre/ ano de conclusão da atividade** | **carga horária total do certificado** | **validação da coordenação** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **N°** | **Resumo publicado em anais (10 horas por resumo - quantidade livre)** | **semestre/ ano de conclusão da atividade** | **carga horária total do certificado** | **validação da coordenação** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **N°** | **Artigo/ publicação, no prelo ou submetido com participação de professor ou orientador da UFSCar (60h cada artigo - quantidade livre)** | **semestre/ ano de conclusão da atividade** | **carga horária total do certificado** | **validação da coordenação** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **N°** | **Congresso/ Simpósios/ Jornadas/ Encontros/ Palestras (máximo 160 horas)** | **semestre/ ano de conclusão da atividade** | **carga horária total do certificado** | **validação da coordenação** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **N°** | **Iniciação científica - com ou sem bolsa (máximo 240 horas)** | **semestre/ ano de conclusão da atividade** | **carga horária total do certificado** | **validação da coordenação** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **N°** | **Organização de eventos científicos (máximo 50 horas)** | **semestre/ ano de conclusão da atividade** | **carga horária total do certificado** | **validação da coordenação** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **ATIVIDADES PRÁTICAS** |
| **N°** | **Atividade prática voluntária na área de Enfermagem ou Educação (máximo 180 horas)** | **semestre/ ano de conclusão da atividade** | **carga horária total do certificado** | **validação da coordenação** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **N°** | **Participação em campanhas de saúde (máximo 20 horas)** | **semestre/ ano de conclusão da atividade** | **carga horária total do certificado** | **validação da coordenação** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **N°** | **Trabalho voluntário em entidades assistenciais de saúde (máximo 80 horas)** | **semestre/ ano de conclusão da atividade** | **carga horária total do certificado** | **validação da coordenação** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **N°** | **Participação em projeto PIAPE - com ou sem bolsa – (máximo 180 horas)** | **semestre/ ano de conclusão da atividade** | **carga horária total do certificado** | **validação da coordenação** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **N°** | **Bolsa treinamento (máximo 180 horas)** | **semestre/ ano de conclusão da atividade** | **carga horária total do certificado** | **validação da coordenação** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **ATIVIDADES VINCULADAS AO ENSINO** |
| **N°** | **Bolsa treinamento/Bolsa tutoria do PAAEG (máximo 180 horas)** | **semestre/ ano de conclusão da atividade** | **carga horária total do certificado** | **validação da coordenação** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **N°** | **Disciplinas optativas (máximo 180 horas)** | **semestre/ ano de conclusão da atividade** | **carga horária total do certificado** | **validação da coordenação** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **N°** | **Disciplinas cursadas durante mobilidade acadêmica (máximo 180 horas)** | **semestre/ ano de conclusão da atividade** | **carga horária total do certificado** | **validação da coordenação** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **N°** | **Monitoria - com ou sem bolsa (máximo 180 horas)** | **semestre/ ano de conclusão da atividade** | **carga horária total do certificado** | **validação da coordenação** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **N°** | **Cursos de línguas estrangeiras e computação (máximo 120 horas)** | **semestre/ ano de conclusão da atividade** | **carga horária total do certificado** | **validação da coordenação** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **REPRESENTAÇÕES ACADÊMICAS** |
| **N°** | **Integrante do Centro Acadêmico do Curso (máximo 150 horas)** | **semestre/ ano de conclusão da atividade** | **carga horária total do certificado** | **validação da coordenação** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **N°** | **Participação em Órgãos Colegiados - CoDEnf, CD, CoG, etc... - (máximo 40 horas)** | **semestre/ ano de conclusão da atividade** | **carga horária total do certificado** | **validação da coordenação** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

São Carlos, de de 2023.

*Reservado para anotações da coordenação.*

*Total de horas lançadas: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Data de registro no SIGA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Servidor(a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*