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

1. A apresentação dos documentos necessários para a comprovação das atividades complementares ocorre no último semestre do curso, em data informada pela coordenação.
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. A entrega do Relatório de Atividades e das cópias dos comprovantes ou certificados, deve ser realizada de acordo com a data estipulada pela coordenação do curso.
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 de 370 horas**.
6. Não será considerado um certificado em mais de um tipo de atividade apresentada.

**QUADRO 2: Atividades Complementares**

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Atividade** | **Carga horária** | **Tipo de comprovante** | **Observações** |
| ACIEPES / Disciplinas optativas | Máximo 180 horas | Aprovação na disciplina ou histórico escolar | Somente disciplinas optativas listadas na grade curricular e disciplinas da complementação pedagógica |
| Projeto de extensão (com ou sem bolsa) / Cursos de extensão presencial, EaD nas áreas de Enfermagem, Educação e Saúde | Máximo 180 horas | Certificado ou atestado da participação |  |
| Programa de Educação Tutorial – PET / Integrante de Liga Acadêmica / Empresa Júnior nas áreas de Enfermagem, Saúde e Educação | Máximo 240 horas | Certificado |  |
| Apresentação de trabalho em eventos científicos | 10h por trabalho (máximo de 5 certificados) | Certificado |  |
| 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 | E-mail de aceite ou artigo publicado em pdf |
| Participação ou organização de eventos científicos (Congresso/ Simpósios/ Jornadas/ Encontros/ Palestras etc) | Máximo 50 horas | Certificado |  |
| Iniciação científica (com ou sem bolsa) | Máximo 240 horas | Certificado |  |
| Atividade prática voluntária na área de Enfermagem ou Educação / Participação em campanhas de saúde / Trabalho voluntário em entidades assistenciais de saúde / Participação em projeto PIAPE (com ou sem bolsa) | Máximo 180 horas | Atestado emitido pela instituição |  |
| Bolsa treinamento/Bolsa tutoria do PAAEG / Monitoria (com ou sem bolsa) | Máximo 180 horas | Relatório e/ou documento da ProGrad ou atestado do professor |  |
| Disciplinas cursadas durante mobilidade acadêmica | Máximo 180 horas | Atestado emitido pela instituição | Somente disciplinas não deferidas em processo de “Aproveitamento de Estudos” e que tenham relevância para a formação do(a) estudante |
| Participação no Teste de Progresso | 10 horas por certificado (máximo 40 horas) | Certificado |  |
| Integrante do Centro Acadêmico do Curso / Participação em Órgãos Colegiados (CoDEnf, CD, CoG, etc.) | Máximo 90 horas | Certificado ou documentos que comprovem sua representatividade |  |
| Outras atividades reconhecidas pelo conselho de curso | Máximo 50 horas | Certificado | A validação das horas dependerá da aprovação do conselho de curso |

***\*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 2024)***

**Atualização aprovada na 56ª Reunião do Conselho do Curso de Enfermagem, realizada em 05/12/2023.**

**Orientações para a elaboração do relatório**

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

2. Realizar a sequência de preenchimento dos certificados obedecendo à ordem de maior para menor carga horária;

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](mailto:enfermagem@ufscar.br) - informar no campo assunto: Atividades Complementares

5. Exemplos de lançamento:

* 01 - Aciepe – Cuidados paliativos ........
* 02 - Trabalho intitulado: xxxxxxxxx, apresentado no Congresso xxxxxx
* 03 - Iniciação científica – projeto intitulado: xxxxxxxxxxxxx

**ATIVIDADES COMPLEMENTARES CONCLUÍDAS**

**Estudante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ano de ingresso no curso: \_\_\_\_\_\_\_\_**

| **N°** | **Atividade Realizada** | **semestre/ ano de conclusão da atividade** | **carga horária total do certificado** | **validação da coordenação** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 01 |  |  |  |  |
| 02 |  |  |  |  |
| 03 |  |  |  |  |
| 04 |  |  |  |  |
| 05 |  |  |  |  |
| 06 |  |  |  |  |
| 07 |  |  |  |  |
| 08 |  |  |  |  |
| 09 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |
| .... |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

São Carlos, de de 2025.

**Reservado para anotações da coordenação**

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

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

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