



DECLARAÇÃO

Declaramos por este meio, para fins de comprovação de Atividades Complementares, que o aluno _____, matrícula _____, do curso _____, assistiu dia ___/___/___ às _____ horas na sala _____.

Palestra: _____

Palestrante: _____

Professor responsável: _____

Departamento: _____

Duração: ___ horas

Rio de Janeiro, ___ de _____ de _____

Professor Responsável

