



FACULDADES INTEGRADAS REGIONAIS DE AVARÉ

ATIVIDADES TEÓRICO PRÁTICO DE APROFUNDAMENTO ATIVIDADES COMPLEMENTARES

DECLARAÇÃO

Declaro que _____

_____ RG _____,

aluno(a) regularmente matriculado no _____ termo do curso de _____

participou do evento _____

no dia _____ com carga horária de _____ horas.

Avaré, _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do professor responsável