|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Formulário para Registro dos Atendimentos**  **Universidade Católica de Brasília** Foto 3x4  **Projeto de Extensão - 2°/2022** | | | | | | | | | | |
| **DADOS DA INSTITUIÇÃO PARCEIRA OU PROJETO DE EXTENSÃO DA UCB** | | | | | | | | | | |
| Nome da Instituição ou Projeto: | | | | Projeto Bloco de Notas | | | | | | |
| Local de atuação: | | | | Universidade Católica de Brasília | | | | | | |
| Responsável Institucional: | | | | Prof. Ranyelson | | | | | | |
| **DADOS DO ALUNO (A)** | | | | | | | | | | |
| Nome: | Roberto Qiming Li | | | | | | | | | |
| Curso: | Engenharia de Software Matrícula:UC23101571 | | | | | | | | | |
| Telefone | (61) 98385-2556 | | | | | | | | | |
| Email: | Roberto.li@a.ucb.br | | | | | | | | | |
| Dispon. | Domingo | | Segunda | Terça | Quarta | | Quinta | Sexta | Sábado |  |
|  | | | | | | | | | | |
| **Data** | | **Horário de início** | | **Horário de término** | | **Assinatura do aluno(a)** | | | **Assinatura/Instituição** | **N° de Pessoas Atendidas** |
| / / | | : | | : | |  | | |  |  |
| / / | | : | | : | |  | | |  |  |
| / / | | : | | : | |  | | |  |  |
| / / | | : | | : | |  | | |  |  |
| / / | | : | | : | |  | | |  |  |
| / / | | : | | : | |  | | |  |  |
| / / | | : | | : | |  | | |  |  |
| / / | | : | | : | |  | | |  |  |
| / / | | : | | : | |  | | |  |  |
| / / | | : | | : | |  | | |  |  |
| / / | | : | | : | |  | | |  |  |
| / / | | : | | : | |  | | |  |  |
| / / | | : | | : | |  | | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| / / | : | : |  |  |  |
| / / | : | : |  |  |  |
| / / | : | : |  |  |  |
| / / | : | : |  |  |  |
| / / | : | : |  |  |  |
| / / | : | : |  |  |  |
| / / | : | : |  |  |  |
| / / | : | : |  |  |  |
| / / | : | : |  |  |  |
| / / | : | : |  |  |  |
| / / | : | : |  |  |  |
| / / | : | : |  |  |  |
| / / | : | : |  |  |  |
| **Carga horária efetiva cumprida:**  **ALUNO: guarde este protocolo, pois ele é a garantia de suas horas efetivamente cumpridas.** | | | | | |

**PROTOCOLO DE HORAS CUMPRIDAS**

**NOME RESPONSÁVEL INSTITUCIONAL**

**ASSINATURA DO RESPONSÁVEL INSTITUCIONAL**