

TERMO DE DISPENSA DAS ATIVIDADES DO PROJETO DE EXTENSÃO

Eu, _____,
professor (a) responsável pelo Projeto de Extensão
vinculado ao(s) curso(s) de _____, venho por meio deste
dispensar o (a) aluno(a)
de suas atividades de extensão no período de ____/____/____ a ____/____/____,
conforme justificativa abaixo:

_____.

Ressalta-se que a presente justificativa considera o estabelecido de que é vedado ao aluno(a) bolsista e voluntário ausentar-se das atividades de extensão, sem entregar o termo de dispensa, e caso o(a) aluno(a) seja dispensado pelo professor (a) orientador (a) do projeto, o (a) aluno(a) deverá entregar na COPEX, o termo de dispensa devidamente assinado pelo professor (a) orientador (a). Sem mais para o momento, e ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, assinam o presente termo.

Juazeiro do Norte - CE, ____ de _____ de _____.

Assinatura do(a) Professor(a)

Assinatura do(a) Coordenador(a)

Assinatura do(a) aluno(a)

Campus CRAJUBAR

Av. Padre Cícero - 2830
Cajuina São Geraldo - Juazeiro do Norte - CE
CEP 63022-115
Fone/Fax: (0xx88) 2101.1000 e 2101.1001

Campus Saúde

Av. Leão Sampaio Km3
Lagoa Seca - Juazeiro do Norte - CE
CEP 63040-005
Fone/Fax: (0xx88) 2101.1050

Campus Lagoa Seca

Av. Leão Sampaio Km3
Av. Maria Leticia Pereira S/N
Lagoa Seca - Juazeiro do Norte - CE
CEP 63040-405
Fone/Fax: (0xx88) 2101.1046

Clínica Escola

Rua Ricardo Luiz de Andrade, 311
Planalto - Juazeiro do Norte - CE
CEP 63047-310
Fone/Fax: (0xx88) 2101.1065