UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
FACULDADE DE DIREITO
COORDENAÇÃO DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Declaro para os devidos fins, junto a Coordenação de Atividades Complementares que os alunos realizaram a seguinte atividade sob a minha orientação:

☐ **GRUPO DE PESQUISA** (Não inscrito) Nome e código da disciplina:	☐ DISCIPLINA ELETIVA (Não inscrito) Nome e código da disciplina:
Nome do docente:	Semestre de realização:
Assinatura e matrícula do professor:	Data:

☐ **PESQUISA JURÍDICA** Tipo (Ex: artigo): Tema:	
Nome do docente:	Semestre de realização:
Assinatura e matrícula do professor:	Data:

☐ **ATIVIDADE FORENSE SIMULADA** Informo que a atividade não constitui nenhuma forma de avaliação da(s) disciplina(s) que ministro na UERJ, tratando-se exclusivamente de Atividade Complementar, válido apenas para o quantitativo de _____aluno(s). **PARA GRUPOS – A lista assinada por mim segue em anexo digitada com o título da atividade, disciplina, semestre, nome e matrícula dos alunos.**	
Nome do docente:	Semestre de realização:
Assinatura e matrícula do professor:	Data:

☐ **ASSISTÊNCIA A DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO E TESE DE DOUTORADO** Avaliado: Tema: Avaliadores:	
Nome do docente:	Semestre de realização:
Assinatura e matrícula do professor:	Data:

Nome do aluno:_____

Matrícula: _____ Semestre:_____

Assinatura do aluno: _____