



**FACULDADE DE ILHA SOLTEIRA – FAISA  
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO  
PLANO DE EXECUÇÃO DE ATIVIDADE  
COMPLEMENTAR**

Curso:	APROVADO EM ___/___/___	RECEBIDO PELA SECRETARIA EM ___/___/___
Coordenação:		
Modalidade de Atividade:	Assinatura da Coordenação de Curso	Assinatura da Secretaria
Carga Horária:		
ACADÊMICO PROPONENTE:		
ACADÊMICOS ENVOLVIDOS:		
DOCENTE ENVOLVIDO:		
INSTITUIÇÃO ENVOLVIDA:		

**1. CARACTERIZAÇÃO**

**2. PÚBLICO-ALVO**

**3. OBJETIVOS**

**4. DESCRIÇÃO DETALHADA DAS ATIVIDADES**

**5. CRONOGRAMA**

**6. FORMAS DE AVALIAÇÃO E CONTROLE**