



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS ESTUDANTIS E COMUNITÁRIOS
COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA COMUNITÁRIA
NÚCLEO DE ACESSIBILIDADE DA UFPI**

Campus Universitário Ministro Petrônio Portela, Bairro Ininga, Teresina, Piauí, Brasil;
CEP 64049-550, SG – 14; Telefones: (86) 3215 5642/3215 5645;



ANEXO XIX

FICHA DE FREQUÊNCIA/RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO BINCS

FREQUÊNCIA DA BINCS/BINCS-ES

MÊS DE REFERÊNCIA: _____/2024

AUXILIAR ACADÊMICO: _____ **ESTUDANTE PAEE:** _____

DATA	HORÁRIO	DETALHAR AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E METODOLOGIA UTILIZADA	ASSINATURAS	
	Início: _____ Término: _____ Duração: _____			
	Início: _____ Término: _____			

	Duração: _____			
	Início: _____ Término: _____ Duração: _____			
	Início: _____			

	_____ Término: _____ Duração: _____				
DATA	HORÁRIO	DETALHAR AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E METODOLOGIA UTILIZADA	ASSINATURAS		
	Início: _____ Término: _____ Duração: _____				
	Início: _____ Término: _____ Duração: _____				
	Início: _____ Término: _____ Duração: _____				
	Início: _____ Término: _____				

	Duração: _____			
	Início: _____ Término: _____ Duração: _____			

DATA	HORÁRIO	DETALHAR AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E METODOLOGIA UTILIZADA	ASSINATURAS	
	Início: _____ Término: _____ Duração: _____			
	Início: _____			

	Término: _____ Duração: _____			
	Início: _____ Término: _____ Duração: _____			

Ratifico serem verdadeiras as informações prestadas, e afirmo estar ciente de que, qualquer omissão de informação ou apresentação de dados falsos e/ou divergentes a fim de prejudicar ou alterar a verdade sobre os fatos por mim alegados constitui crime de falsidade ideológica, previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro (Decreto-lei 2848/40) e desde já autorizo a verificação e/ou confirmação dos dados apresentados.

Total de horas de auxílio acadêmico: _____

Data da entrega: ____/____/____