FORMULÁRIO

RELATÓRIO DE EVENTOS

FACULDADES SÃO JOSÉ

FACULDADES
SÃO JOSÉ
Clínica de Prática Jurídica
Av. Bernardo de Vasconcelos, 713/725
Realengo – Rio de Janeiro - CEP 21710-261- Tel. 2401-7709
CNPJ 42.401.588/0001-35

RELATÓRIO DE EVENTOS

Discente:		
Matricula:	CAJ___ /___º Período	Data: ___/ ____/_____
Coordenação: Prof. Walquer Figueiredo	Responsável:	

Local:_____
Título:_____
Tema: _____

RELATÓRIO

Assinatura do Discente	Vistos	Carimbos
Carga horária atribuída		