



DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO

REQUERIMENTO DE APROVEITAMENTO DE ESTUDOS

ANO/SEM:

Nº DE

**O(A) ALUNO(A) ABAIXO DISCRIMINADO(A)**

NOME		Nº DE REGISTRO	
CURSO		FORMA DE INGRESSO NA UFMG	
ENDEREÇO (RUA, AVENIDA, ETC.)		Nº	APT.
BAIRRO	CIDADE	UF	CEP
TELEFONE			

**REQUER DISPENSA DA DISCIPLINA:**

NOME	CÓDIGO
------	--------

**POR TER CURSADO A(S) SEGUINTE(S) DISCIPLINA(S):**

NOME	ANO/SEMESTRE

ESTABELECIMENTO: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ ASSINATURA DO REQUERENTE

**DOCUMENTAÇÃO ANEXA**

- COMPROVANTE DE APROVAÇÃO NA DISCIPLINA
- PROGRAMA E CARGA HORÁRIA DA DISCIPLINA
- COMPROVANTE DE AUTORIZAÇÃO OU RECONHECIMENTO DO CURSO

⇒ SÓ SERÃO ESTUDADOS OS REQUERIMENTOS COM DOCUMENTAÇÃO COMPLETA.

**RESERVADO AO COLEGIADO DO CURSO**

⇒ UTILIZAR O VERSO PARA PRONUNCIAMENTO DO DEPARTAMENTO, SE FOR O CASO

DECISAO DO COLEGIADO:  DEFERIDO  INDEFERIDO

**ORIGEM DA DISPENSA**

ANO/SEM	CÓDIGO	NOME	C.H.	CR.	PONTOS	CONC.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ COORDENADOR(A)

**COMUNICADO AO ALUNO:**

- PELO OFÍCIO Nº \_\_\_\_\_ - VERBALMENTE EM: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ASS.: \_\_\_\_\_

**RESERVADO À SEÇÃO DE ENSINO**

- DISPENSA REGISTRADA NO SISTEMA EM \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
- ARQUIVADO NA PASTA DO ALUNO EM \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
CHEFE DA SEÇÃO DE ENSINO

RECIBO Recebi do (a) aluno(a) \_\_\_\_\_

nº de registro \_\_\_\_\_, requerimento de APROVEITAMENTO DE ESTUDOS

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Secretario(a) do Colegiado ou Chefe da Seção de Ensino

**PRONUNCIAMENTO DO PROFESSOR E/OU CHEFE DO DEPARTAMENTO:**

DATA

ASSINATURA DO PROFESSOR

DATA

ASSINATURA DO CHEFE