



DRCA - DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO

REQUERIMENTO DE APROVEITAMENTO DE ESTUDOS

ANO

SEMESTRE

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 ATIVIDADE:

| | |
|------|--------|
| NOME | CÓDIGO |
|------|--------|

POR TER CURSADO A(S) SEGUINTE(S) ATIVIDADE(S):

| | |
|------------------------|---------------------|
| NOME | ANO/SEMESTRE |
| _____ | ____/____ |
| _____ | ____/____ |
| ESTABELECIMENTO: _____ | |
| ____/____/____ | _____ |
| DATA | ASSINATURA DO ALUNO |

RESERVADO AO COLEGIADO DO CURSO

DESPACHO DO COORDENADOR (UTILIZAR O VERSO PARA PARECER, SE NECESSÁRIO):

____/____/____ DATA _____ COORDENADOR(A)

DECISÃO 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

O(A) ALUNO(A) _____ Nº _____ PROTOCOLOU REQUERIMENTO DE DISPENSA DA ATIVIDADE _____ EM ____/____/____

_____ NOME LEGÍVEL DO (A) FUNCIONÁRIO(A) DO COLEGIADO

_____ ASSINATURA