



DRCA - DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO

ANO

SEMESTRE

**REQUERIMENTO DE APROVEITAMENTO DE ESTUDOS****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

**PARECER:**