UFMG	DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO	ANO
	REQUERIMENTO DE APROVEITAMENTO DE ESTUDOS	SEMESTRE

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

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

REQUER DISPENSA DA(S) DISCIPLINA(S):

Disciplina na qual pede dispensa (Nome da disciplina do PPGMEC) CÓDIGO/NOME	Disciplina Equivalente cursada (nome da disciplina cursada) CÓDIGO/NOME	Instituição/Departamento onde cursou a disciplina	Ano/Sem que cursou	Nota/Conceito recebido

RESERVADO AO COLEGIADO DO CURSO

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

DECISÃO DO COLEGIADO: ☐ DEFERIDO ☐ INDEFERIDO

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

- - - -