



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS

Pró-Reitoria de Ensino

Coordenação de Registros Acadêmicos

REQUERIMENTO DE REGIME CONCENTRADO

Eu _____
aluno(a) do curso de _____
matrícula número _____, solicito a realização de regime concentrado para os seguintes
componentes curriculares:

- | | | |
|------------------|-------------------|--------------|
| 1. Código: _____ | Disciplina: _____ | Turma: _____ |
| 1. Código: _____ | Disciplina: _____ | Turma: _____ |
| 2. Código: _____ | Disciplina: _____ | Turma: _____ |
| 3. Código: _____ | Disciplina: _____ | Turma: _____ |
| 4. Código: _____ | Disciplina: _____ | Turma: _____ |
| 5. Código: _____ | Disciplina: _____ | Turma: _____ |
| 6. Código: _____ | Disciplina: _____ | Turma: _____ |
| 7. Código: _____ | Disciplina: _____ | Turma: _____ |
| 8. Código: _____ | Disciplina: _____ | Turma: _____ |

Justificativa:

Assinatura

Data: ___/___/___

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

- Requerimento preenchido e assinado.
- Histórico escolar.
- Documentação que ampare a justificativa.

ENVIAR PARA:

- Colegiado do curso, acesse o endereço no site: <https://institucional.ufpel.edu.br/>.