



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS

Pró-Reitoria de Ensino

Coordenação de Registros Acadêmicos

REQUERIMENTO DE APROVEITAMENTO DE ESTUDOS

Nome Completo: _____

Curso: _____

Nº de matrícula: _____

Solicito a dispensa da disciplina: _____

Código da disciplina: _____

Por ter cursado na universidade: _____

Nome do curso: _____

Nº de matrícula: _____

1. Disciplina: _____ Código: _____

2. Disciplina: _____ Código: _____

3. Disciplina: _____ Código: _____

4. Disciplina: _____ Código: _____

5. Disciplina: _____ Código: _____

Assinatura

Data: ___ / ___ / ____

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

- Requerimento preenchido e assinado.
- Histórico escolar original.
- Conteúdo Programático original, conforme o caso.

ENVIAR PARA:

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