

Fluxo para solicitação de quebras de pré-requisito

(Processo 23110.025892/2019-28)

O aluno deverá observar o calendário acadêmico e o período próprio para fazer a solicitação. O formulário (Anexo A) deverá ser preenchido pelo aluno e entregue ao secretário de curso. A análise será feita em colegiado, a priori, podendo ser feita *ad referendum* pela coordenação de curso caso seja necessário. Após a análise, a resposta do pedido será encaminhada por email ao aluno em formulário específico (Anexo B). Em caso de indeferimento, o aluno terá direito a recorrer da decisão ao Conselho Coordenador do Ensino, da Pesquisa e da Extensão (COCEPE). O recurso deve ser solicitado via formulário (Anexo C), que deve ser entregue no colegiado do curso que fará o envio, via SEI, ao COCEPE.

Anexo A – Formulário para solicitação de quebra de pré-requisito

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
PRÓ-REITORIA DE ENSINO
FACULDADE DE MEDICINA
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

Solicitação de quebra de pré-requisito

Atenção: anexar, obrigatoriamente, histórico e integralização curricular

Discente: _____ Matrícula: _____

Curso: _____

E-mail: _____ Telefone: (____) _____

Solicito a quebra do pré-requisito do seguinte(s) componente(s) curricular(s):

| | |
|---------------|-------------------|
| Código: _____ | Disciplina: _____ |
| Código: _____ | Disciplina: _____ |
| Código: _____ | Disciplina: _____ |
| Código: _____ | Disciplina: _____ |
| Código: _____ | Disciplina: _____ |

Que possuo como pré-requisito o(s) componente(s) curricular(es):

| | |
|---------------|-------------------|
| Código: _____ | Disciplina: _____ |
| Código: _____ | Disciplina: _____ |
| Código: _____ | Disciplina: _____ |
| Código: _____ | Disciplina: _____ |

Razões:

- 1 () Sou formando nesse período () Não sou formando nesse período
- 2 Número de disciplinas (obrigatórias e optativas) para conclusão do curso: _____
- 3 Tempo de minoração no curso se a solicitação for atendida: _____

Justificativa:

Anexo B – Formulário para análise da solicitação de quebra de pré-requisito

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
PRÓ-REITORIA DE ENSINO
FACULDADE DE MEDICINA
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

Análise da solicitação da quebra de pré-requisito

Discente: _____

Matrícula: _____

Solicitação da quebra de pré-requisito da disciplina de (código e nome):

Pré-requisito(s) (código e nome):

() Deferido

() Indeferido

Justificativa circunstanciada

Os parâmetros gerais para auxiliar os Colegiados na análise dos deferimentos ou indeferimentos de quebras de Pré-Requisitos estão listados na NOTA TÉCNICA 03/2017/COCEPE. Particularmente, o Item 2 da Nota Técnica destaca quais circunstâncias (didático-pedagógicas) o Colegiado deve levar em consideração ao analisar os pedidos de quebra (s) de pré-requisito (s):

- (a) O percurso acadêmico do aluno, com vistas em subsidiar sua condição de cursar a disciplina requerida em condições de aprovação;
- (b) Realização de análise do impacto na minoração do tempo de permanência do aluno no curso;
- (c) Realização de análise das dificuldades do aluno de integralização do currículo;
- (d) A realização de análise das implicações de um eventual indeferimento sobre o prosseguimento dos estudos;
- (e) A realização de análise das situações particulares que justifiquem atrasos no cumprimento do currículo do curso pelo aluno.

Importante lembrar que as decisões sobre quebra (s) de pré-requisito (s) solicitadas pelos alunos são situações e casos especiais, não gerando necessidade de alteração do Projeto Pedagógico dos Cursos. A alteração dos Projetos Pedagógicos apenas se fará necessária nos termos do ITEM 1 da NOTA TÉCNICA 03/2017/COCEPE, quando a extinção de um pré-requisito for proposição do próprio Colegiado.

Anexo C – Formulário para recurso

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
PRÓ-REITORIA DE ENSINO
FACULDADE DE MEDICINA
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

Recurso – Solicitação de quebra de pré-requisito

Discente: _____ Matrícula: _____
Curso: _____

E-mail: _____ Telefone: (____) _____

Ao COCEPE,
Solicito análise da minha solicitação de quebra de pré-requisito, indeferida pelo colegiado
conforme justificativa abaixo

_____, ____/____/____.
Local e data

Assinatura do discente

Justificativa
