

SOLICITAÇÃO DE VALIDAÇÃO DE CRÉDITOS CURSADOS EM DISCIPLINA ISOLADA

Nome do aluno:

Programa:

Linha de pesquisa:

Matrícula:

Código	Nome da disciplina	Créditos	Nome do professor	Conceito final

Período letivo:

Programa onde a disciplina foi cursada:

Matrícula de aluno especial:

De acordo do orientador

Nome:

Assinatura:

Data: ____/____/____

Parecer do programa:

Aprovado () Reprovado ()

Data da reunião do colegiado: ____/____/____