UNIVERSIDADE FEDERAL DO AGRESTE DE PERNAMBUCO
DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO - DRCA

REQUERIMENTO DE DISPENSA DE DISCIPLINAS

À COORDENAÇÃO DO CURSO DE _____ DA UFAPE,

Eu _____,
n° de CPF _____._____._____-____ aluno do curso de _____, solicito dispensa da(s) disciplina(s) abaixo relacionada(s), por tê-la(s) cursado na Universidade _____ quando aluno vinculado ao curso de_____.

DISCIPLINA CURSADA				DISCIPLINA A SER DISPENSADA	
Nome da disciplina	IES[1]	Sem /ano	CH	Disciplina Equivalente	CH

[1]Sigla da Instituição de Ensino Superior onde a disciplina foi cursada.

Garanhuns, ____ de _____ de _____

_____
Assinatura do aluno(a)

Contatos:

Telefone fixo: (____) _____ - _____

Telefone celular: (____) _____ - _____

Email: _____

Anexar:

1- Histórico Escolar original ou cópia autenticada;
2- Programa(s) da(s) disciplina(s) cursada(s), original ou cópia autenticada; e
3- Documento que comprove a autorização ou o reconhecimento do curso, quando realizado no Brasil (informação pode constar no histórico escolar); ou
4- Documento expedido por autoridade competente, do país de origem, que comprove tratar-se de curso de graduação regularmente oferecido por instituição de ensino superior, quando realizado no exterior.