



PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM ARTES - EBA - UFMG

REQUERIMENTO DE APROVEITAMENTO DE ESTUDOS

ANO
SEMESTRE

O(A) ALUNO(A) ABAIXO DISCRIMINADO(A)

NOME:		Nº DE REGISTRO	
CURSO		EMAIL	
ENDEREÇO:		Nº:	APT.
BAIRRO:	CIDADE:	UF:	CEP:
TELEFONE:			

REQUER APROVEITAMENTO DE CRÉDITOS DA(S) SEGUINTE(S) DISCIPLINAS(S):

CÓDIGO	TURMA	NOME DA DISCIPLINA	ANO/SEMESTRE
_____	_____	_____	____ / ____
_____	_____	_____	____ / ____
_____	_____	_____	____ / ____
_____	_____	_____	____ / ____

ESTABELECIMENTO: _____

Obs: São aproveitáveis 12 créditos no curso de Doutorado e 8 no curso de mestrado. Para que a requisição deste formulário seja apreciada, necessariamente deverá ser acompanhada de histórico ou outro comprovante de conclusão das disciplinas apresentadas para aproveitamento.

____ / ____ / ____ DATA

_____ ASSINATURA DO ALUNO

RESERVADO AO (À) ORIENTADOR (A)

Eu, _____, orientador(a) do aluno requerente, manifesto por meio deste minha ciência e anuência à requisição de aproveitamento de créditos manifesta nesse formulário.

____ / ____ / ____ DATA

_____ ORIENTADOR(A)

RESERVADO À COORDENAÇÃO DA PÓS-GRADUAÇÃO

DESPACHO DO COORDENADOR (UTILIZAR O VERSO PARA PARECER, SE NECESSARIO):

____ / ____ / ____ DATA

_____ COORDENADOR(A)

DECISÃO DO COLEGIADO: DEFERIDO INDEFERIDO
 EM REUNIÃO AD REFERENDUM

RESERVADO AO COLEGIADO DO CURSO

Aproveitamento de créditos registrado no sistema em ____ / ____ / ____

_____ Responsável

RECIBO

O(A) ALUNO(A) _____ Nº _____ PROTOCOLOU REQUERIMENTO DE DISPENSA DA DISCIPLINA _____ EM ____ / ____ / ____

_____ NOME LEGÍVEL DO (A) FUNCIONÁRIO(A) DO COLEGIADO

_____ ASSINATURA