



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Campus Caxias do Sul

Solicitação de Quebra de Pré-requisito - Anexo I

Curso: _____

Ao (À) Senhor(a) Coordenador(a) de curso:

Eu, _____, aluno(a) desta
Instituição de Ensino solicito a quebra de Pré-requisito da
disciplina _____ para poder cursar a
disciplina _____ que está
sendo ofertada neste semestre.

Justificativa: _____

_____.

Tenho conhecimento de todos os fatos e acredito que seja possível esta quebra, sendo que eu me responsabilizo em buscar quaisquer que sejam os tópicos abordados na disciplina solicitada que ainda não tive conhecimento.

Assinatura do(a) aluno(a)

Caxias do Sul, ____ de ____ de ____

Parecer da Coordenação:

() Pedido Deferido

() Pedido Indeferido.

Justificativa: _____
_____.

Caxias do Sul, ____ / ____ / ____

Assinatura do(a) Coordenador(a)

* Entregar este formulário na Coordenação de Registros Acadêmicos preenchido e com as assinaturas do(a) aluno(a) e do(a) coordenador (a) do curso.

PROTOCOLO DE RECEBIMENTO DE DOCUMENTOS PARA ARQUIVO

PROTOCOLO Nº. _____ - ____ / ____ /20____

(Servidor Responsável pelo Protocolo)