



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
Campus Osório

Requerimento

Nome:			
CPF:			
Curso:		Turma:	
Matrícula:			
Telefone:			
Assunto:	Aproveitamento de disciplina		
Solicitação:	Solicito aproveitamento da disciplina (cursada em outra Instituição): _____ _____ Para a disciplina abaixo (da matriz curricular a que estou vinculado): _____ _____		
Assinatura:			

Para uso da Coordenadoria de Registros Acadêmicos	
Recebido em: ___/___/___	Protocolo nº: _____
Nome: _____	

Parecer do Professor da disciplina
_____ _____ _____
Data: ___/___/___ Assinatura: _____

Parecer final do Coordenador do Curso
() Deferido () Indeferido
Data: ___/___/___ Assinatura: _____

Ciência do aluno em:	___/___/___
Assinatura:	

Para uso da Coordenadoria de Registros Acadêmicos	
Despacho: _____	Servidor: _____
	Data: ___/___/___