



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

Solicitação de Aproveitamento de Estudos

RESERVADO AO(A) ALUNO(A)

Nome do(a) Aluno(a):
Curso:
Data:

Disciplina solicitada:

Do aproveitamento de estudos

Instituição de origem	Curso	Disciplina cursada anteriormente	Carga horária	Nota ou Conceito	Frequência

Observações: - Esta solicitação somente será analisada se a documentação que comprove a aquisição de conhecimentos anteriores estiver anexada com as devidas indicações e os dados de identificação estiverem completos e legíveis. - Cada disciplina a ser aproveitada deve ser preenchida em formulário próprio.
--

Análise e parecer do professor do componente curricular

PARECER FINAL do Coordenador de Curso/Área e encaminhamento para a Coordenadoria de Registros Escolares para as devidas providências

Veranópolis, ___/___/___ .

Assinatura do(a) professor(a)

Assinatura do(a) coordenador(a)

Espaço destinado para ciência do aluno após o resultado final:

Declaro que tomei ciência do resultado do pedido de aproveitamento de estudos.

Nome do(a) aluno(a) _____

Assinatura: _____

Data: ___/___/____.