



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

SOLICITAÇÃO DE APROVEITAMENTO DE ESTUDOS

Eu, _____ aluno (a) do
 Curso _____, deste Campus, tendo
 ingressado no ano/semestre _____/ _____, venho requerer Aproveitamento de Estudos no
 componente curricular abaixo:

Nome do Componente Curricular cursado anteriormente	Nome do Componente Curricular em que solicita Aproveitamento de Estudos	Código do Componente Curricular no SIGAA

Observação: Conforme prevê o Art. 6º da Resolução 083/2010 “A liberação do aluno da frequência às aulas dar-se-á a partir da assinatura de ciência no seu processo de aproveitamento de estudos, que ficará arquivado na pasta individual do aluno”.

Viamão, _____, de _____ de _____.

 Assinatura do (a) Estudante

Telefone (s): _____/_____.

E-mail: _____.

(_____) Corresponde / (_____) Não Corresponde - ao Componente Curricular de:

Nome do Componente Curricular Equivalente (Instituição anterior)	CR / CH	Nota/Conceito	Nome da Instituição

Viamão, _____ de _____ de _____.

Assinatura do (a) Professor (a)

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

Viamão, _____ de _____ de _____.

Assinatura do (a) Coordenador (a) do Curso ou área

Eu, _____ declaro que tomei ciência do resultado desta solicitação de aproveitamento de estudos.

Viamão, _____ de _____ de _____.

Assinatura do (a) Estudante