

(TODOS OS CAMPOS DEVEM SER PREENCHIDOS)

REQUERIMENTO DE QUEBRA DE PRÉ-REQUISITO

Eu, _____, matrícula nº _____, matriculado(a)
no curso _____, turno: _____, venho solicitar a
seguinte quebra de pré-requisito:

Componente curricular solicitado	Pré-requisito(s) sem aprovação

Data: ____/____/____

Assinatura do(a) aluno(a)

Parecer do professor responsável pelo componente curricular: Favorável: () Sim () Não
Justificativa:

Data: ____/____/____

Nome do(a) Professor(a)

Assinatura do(a) Professor(a)

Parecer da Coordenação do Curso:

--

Data: ____/____/____

Nome do(a) Coordenador(a)

Assinatura do(a) Coordenador(a)

Lançado pelo DECOR em: ____/____/____ Nome: _____ Assinatura: _____	Lançar somente se a solicitação foi deferida.
---	--