

REQUERIMENTO DE VALIDAÇÃO DE UNIDADE CURRICULAR

ALUNO	
MATRÍCULA	CURSO
E-MAIL	TELEFONES
Requer deste Departamento o que segue (Conforme Resolução 35/2008/CD de 4 de dez de 2008)	
CÓDIGO	NOME DA UC
<p>() POR RECONHECIMENTO DE ESTUDOS (RE) Anexar: Histórico Escolar, Programas de Ensino (Ementas)</p> <p>() POR RECONHECIMENTO DE SABERES (RS) Ter trabalhado com atividade correlata ao conteúdo do componente curricular para o qual solicita validação. Anexar: Cópia autenticada da CTPS e/ou Contrato de trabalho e Declaração da Empresa descrevendo a função exercida</p>	
Florianópolis, ____/____/____ Ass. Requerente: _____	

COORDENAÇÃO/ DPTO
() INDEFERIDO
() DEFERIDO COM CONCEITO _____
Em ____/____/____.
Ass.: _____



ANÁLISE E PARECER

COMISSÃO AVALIADORA:	
Nome	Assinatura