Universidade Federal de Pernambuco
Pró-Reitoria de Graduação **(PRO**GR**AD)**

Requerimento de Dispensa de componente curricular

ATENÇÃO: OS ESPAÇOS COM LINHAS TRACEJADAS SÓ DEVEM SER PREENCHIDOS POR FUNCIONÁRIOS DA UFPE.

Nome do(a) Requerente

Curso **CPF** -

E-mail **Telefone fixo [c/DDD]**

Créditos obtidos no Curso de **Celular [c/DDD]**

Reconhecido ou **apenas autorizado pela Lei**

Da Instituição **No período** a

Com referência ao(s) seguinte(s) componente(s) curricular(es):

Nome do Componente Curricular Cursado	Ano/ Semestre	Carga Horária

Componente Curricular Equivalente no Curso Pretendido

Código	Nome	Carga Horária

Carga Horária Total Aproveitada:

Recife, _____ de _____ de _____.

_____
Assinatura do Requerente ou Representante Legal

Autorizo dispensa dos componentes curriculares acima:

Recife, ____ de _____ de _____.

Assinatura e Carimbo da Coordenação da Área/Curso

Modelo 03/2016