# C:\Users\rafaelasousa\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Word\Marca-Horizontal-Smbolo-Tipografia-002.pngSIGAA – Sistema Integrado de Gestão de Atividades AcadêmicasUnifesspa – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará CRCA – Centro de Registro e Controle Acadêmico

**Rodovia BR-230 (Transamazônica), Loteamento Cidade Jardim, Av. dos Ipês, Bairro: Cidade Jardim, Cidade: Marabá, Estado: Pará, CEP.: 68.500-000.**

REQUERIMENTO DE APROVEITAMENTO DE ESTUDOS

# Dados do(a) aluno(a):

Nome:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Nome Social (Utilizar somente quando requerido a utilização do nome social):

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Curso: Unidade/Campus: Matrícula: | | | | | | | | | | | | Email:

CPF: | | | | | | | | | | | Fone: ( ) -

# Dados para o Aproveitamento de Estudos:

Nome da Instituição de origem:

Disciplina de origem:

Disciplina a ser aproveitada/Unifesspa:

Código da disciplina a ser aproveitada/Unifesspa: | | | | | | | | |

Cidade/Data Assinatura do(a) Aluno(a)

# Da Secretaria do Curso:

Recebimento da secretaria de curso constatando o correto preenchimento do requerimento pelo aluno e verificação da documentação em anexo.

**Anexos:**

Histórico da **IES** de origem Ementa da disciplina de origem

Ementa da disciplina a ser aproveitada

Cidade/Data Assinatura da Secretaria

# Do(a) Parecerista (Professor(a)/Comissão)

Parecer:

Deferido Indeferido

Cidade/Data Assinatura do(a) Parecerista

# Do(a) Coordenador(a) do Curso

Homologação do Coordenador do curso após deliberação do Conselho da Faculdade sobre o Aproveitamento de Estudos conforme **Art. 36** *caput* do Regulamento de Ensino e Graduação da Unifesspa.

Cidade/Data Assinatura do(a) Coordenador(a) do Curso