SIGAA – Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas
Unifesspa – 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 aluno:

Nome:
___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___
___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___

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/Unifespa: ____

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

________________________________ Cidade/Data

________________________________ Assinatura do Aluno

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 Parecerista (Professor/Comissão)

Parecer:

☐ Deferido

☐ Indeferido

________________________________ Cidade/Data

________________________________ Assinatura do Parecerista

Do Coordenador 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 Coordenador do Curso