



DADOS DO ALUNO - (Preencher todos os itens de forma legível)

Nome		Matricula	
Telefone	e-mail		
Curso		Código do Curso	

PROCESSO APROVEITAMENTO DE CONHECIMENTO

Código	Nome da disciplina
--------	--------------------

Conforme RESOLUÇÃO 92/13-CEPE e IN 01/2014-PROGRAD

Solicitação	
Cursei a disciplina e fui reprovado por nota em (ano/sem) _____. Esta é a primeira vez que solicito a prova de aproveitamento de conhecimento para esta disciplina e de que não estou matriculado na disciplina no mesmo período.	
Assinatura do Requerente:	Data: ___/___/___

DESPACHO DA COORDENAÇÃO

<input type="checkbox"/> Deferido. Encaminhe-se ao Departamento	<input type="checkbox"/> Indeferido. Motivos
Data: ___/___/___	Data: ___/___/___
Carimbo/Assinatura: _____	Carimbo/Assinatura: _____
	Ciência do aluno:
	Data: ___/___/___ Assinatura: _____

DESPACHO DO DEPARTAMENTO

Para aplicar o exame foi (foram) indicado (s) o (s) professor (es):

Data: ___/___/___ Carimbo/Assinatura: _____
Obs: O local e horário do exame serão divulgados em edital e na lista de email

DESPACHO DO(S) PROFESSOR (ES) SOBRE O RESULTADO DO EXAME

<input type="checkbox"/> Aprovado com nota _____ (de 50 a 100)	Exame realizado em: ___/___/___ :__h
<input type="checkbox"/> Reprovado com nota _____ (abaixo de 50)	Local: _____
<input type="checkbox"/> Reprovado com nota zero, por não comparecer	Assinatura: _____

DESPACHO DA SECRETARIA DO DEPARTAMENTO

O resultado do exame de aproveitamento de conhecimento foi cadastrado no SIE.
Data: ___/___/___ Carimbo/Assinatura: _____