

**REQUERIMENTO DE CONVALIDAÇÃO DE DISCIPLINA**

ALUNO:		R.A.:	E-MAIL:
CURSO:	ANO / SEMESTRE DE INGRESSO: _____/____/____	DATA: ____/____/____	ASSINATURA DO ALUNO:

Nº	Instituição em que a disciplina foi cursada	Nome da(s) Disciplina(s) Cursada(s) na Instituição de Origem	Nome da(s) Disciplina(s) Pretendida(s) na UTFPR	Código da(s) Disciplina(s) na UTFPR

**CONVALIDAÇÃO DE DISCIPLINAS (PARECER DO PROFESSOR)**

Professor responsável pela análise:

Parecer: ( ) Deferido ( ) Indeferido

Justificativa: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Guarapuava, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

Assinatura do Professor \_\_\_\_\_

Nº	Instituição em que a disciplina foi cursada	Nome da(s) Disciplina(s) Cursada(s) na Instituição de Origem	Nome da(s) Disciplina(s) Pretendida(s) na UTFPR	Código da(s) Disciplina(s) na UTFPR

**CONVALIDAÇÃO DE DISCIPLINAS (PARECER DO PROFESSOR)**

Professor responsável pela análise:

Parecer: ( ) Deferido ( ) Indeferido

Justificativa: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Guarapuava, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

Assinatura do Professor \_\_\_\_\_

Nº	Instituição em que a disciplina foi cursada	Nome da(s) Disciplina(s) Cursada(s) na Instituição de Origem	Nome da(s) Disciplina(s) Pretendida(s) na UTFPR	Código da(s) Disciplina(s) na UTFPR

**CONVALIDAÇÃO DE DISCIPLINAS (PARECER DO PROFESSOR)**

Professor responsável pela análise:

Parecer: ( ) Deferido ( ) Indeferido

Justificativa: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Guarapuava, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

Assinatura do Professor \_\_\_\_\_

Nº	Instituição em que a disciplina foi cursada	Nome da(s) Disciplina(s) Cursada(s) na Instituição de Origem	Nome da(s) Disciplina(s) Pretendida(s) na UTFPR	Código da(s) Disciplina(s) na UTFPR

**CONVALIDAÇÃO DE DISCIPLINAS (PARECER DO PROFESSOR)**

Professor responsável pela análise:

Parecer: ( ) Deferido ( ) Indeferido

Justificativa: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Guarapuava, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

Assinatura do Professor \_\_\_\_\_

Nº	Instituição em que a disciplina foi cursada	Nome da(s) Disciplina(s) Cursada(s) na Instituição de Origem	Nome da(s) Disciplina(s) Pretendida(s) na UTFPR	Código da(s) Disciplina(s) na UTFPR

**CONVALIDAÇÃO DE DISCIPLINAS (PARECER DO PROFESSOR)**

Professor responsável pela análise:

Parecer: ( ) Deferido ( ) Indeferido

Justificativa: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Guarapuava, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

Assinatura do Professor \_\_\_\_\_