Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Campus Santa Helena
Departamento de Registros Acadêmicos

Protocolo: _____

Atendente: _____

REQUERIMENTO PARA CONVALIDAÇÃO DE DISCIPLINAS

Aluno: _____ Curso: _____

RA: _____ Telefone (s): _____ E-mail: _____

DISCIPLINA(S) QUE DESEJA CONVALIDAR		DISCIPLINA(S) JÁ CURSADA(S) EM OUTRO CURSO / CAMPUS / INSTITUIÇAO*		
Código	Nome da Disciplina	Código	Nome da Disciplina	Instituição de Origem-SIGLA

Observações: (Campo para preenchimento do aluno, caso necessário.)

_____

_____

*** Caso a(s) disciplina(s) tenha(m) sido cursada(s) em outra instituição, é obrigatório anexar ao requerimento o histórico escolar e a(s) ementa(s) da(s) discipliana(s), devidamente carimbados e assinados, ou com assinatura digital, ou com código de verificação de autenticidade de documento digital.**

Nestes termos, pede deferimento.

Santa Helena, _____ de _____ de _____

_____

Assinatura do aluno