



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	
<i>Cursei a disciplina e fui reprovado por nota em (ano/sem) _____, conforme histórico anexo. 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.</i>	
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): _____
O exame será realizado no dia ___ / ___ / ___ Horário: ___ às ___
Local (sala, anf., lab., etc...): _____
Data: ___ / ___ / ___ Carimbo/Assinatura: _____

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

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

DESPACHO DA SECRETARIA DO DEPARTAMENTO

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