Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Catarinense
Campus Concórdia

SOLICITAÇÃO DE APROVEITAMENTO DE ESTUDOS

Protocolo Registro Acadêmico nº_____

Acadêmico: _____

Matrícula nº:_____Curso:_____

Solicita à coordenação do respectivo curso, aproveitamento de estudos da(s) disciplina(s) de:

Disciplina 1:_____Carga horária:_____

Disciplina 2:_____Carga horária:_____

Disciplina 3:_____Carga horária:_____

Carga horária total (das disciplinas do curso de origem):_____

para a Disciplina IFC:

Código	Disciplina	Fase	Carga Horária

conforme histórico escolar e ementa(s)/plano(s) de ensino da(s) disciplina cursada(s), anexos a esta solicitação. Nestes Termos, pede deferimento.

Concórdia, ____/____/____ _____

Assinatura do(a) Requerente

PARECER SOBRE ANÁLISE DE CURRÍCULO PARA APROVEITAMENTO DE ESTUDOS

( )Deferido – Nota Final*: _____; Frequência: _____;

( ) Indeferido

Justificativa:_____

_____

_____

_____

Concórdia, SC, ____/____/_____.

_____

Carimbo e assinatura – Coordenação do Curso

*Quando houver a combinação de disciplinas para o aproveitamento de estudos, a nota final será composta pela média aritmética das notas nas disciplinas utilizadas para o aproveitamento, encontradas no histórico escolar do curso de origem.