



SOLICITAÇÃO DE APROVEITAMENTO DE CRÉDITOS

Disciplinas do curso de Especialização em Fisioterapia (*Latu Sensu*)

1. IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

Nome Completo	Registro
Curso <input type="checkbox"/> Mestrado <input type="checkbox"/> Doutorado	Email:

2. REQUERIMENTO

Solicito de aproveitamento de créditos em virtude de:

Disciplina(s) cursada(s) no curso de Especialização em Fisioterapia (*Latu Sensu*)

- Anexar Histórico Escolar assinalando as disciplinas a serem aproveitadas (máximo 06 créditos).

Estou ciente que:

As solicitações sem documentação comprobatória não serão analisadas pelo Colegiado

Data: ____/____/____

Assinatura do Aluno

Anuência do(a) Orientador(a): _____ (obrigatório)

3. SECRETARIA CPGCR – Recebimento de documentação

Documentação entregue na Secretaria em ____/____/____

Encaminhado para renição de _____.

4. REUNIÃO DE COLEGIADO - Avaliação da solicitação

Aprovada total Aprovada parcial Reprovada

Data da reunião: ____/____/____.

5. SECRETARIA CPGCR - Registro no Sistema Acadêmico

1º: Menu > Histórico > Estudo > Incluir

2º: Menu > Histórico > Dispensa > Crédito > Incluir

Lançamento efetuado em ____/____/____ por _____