



Requerimento de Isenção

Data: ____ / ____ / ____

Protocolo da Isenção Nº: _____

Curso: _____ Disciplina: _____

Para uso exclusivo de alunos transferidos e reingressantes de outra IES

Aluno(a): _____

Matrícula: _____ Período: _____

Disciplina cursada: _____

_____ Em ____ / ____ / ____
Assinatura do Aluno

Para uso exclusivo de alunos reingressantes desta IES

Aluno(a): _____

Matrícula: _____ Período: _____

Disciplina cursada: _____

Curso: _____

Matrícula Anterior: _____ Ano: _____

_____ Em ____ / ____ / ____
Assinatura do Aluno

Pareceres

Professor: _____

_____ Em ____ / ____ / ____ () Deferido () Indeferido
Assinatura do Professor

Coordenador de Curso:

_____ Em ____ / ____ / ____
Assinatura do Coordenador

_____ Em ____ / ____ / ____
Ciente do Aluno