**FORMULÁRIO DE APROVEITAMENTO DE ESTUDOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME DO(A) ESTUDANTE** | **Matrícula** |
|  |  |

Fone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ilmo(a). Sr(a). Coordenador(a),

Nos termos da legislação pertinente desta Universidade, solicito a V. Sa. o que assinalo no(s) campo(s) abaixo:

São Luís, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Assinatura do aluno

(Obrigatório anexar histórico atualizado)

|  |
| --- |
| **APROVEITAMENTO DE ESTUDOS** |
| **Disciplina cursada** | **Disciplina a ser aproveitada** | **Média** | **Concedido** |
|  |  |  |  **SIM( ) NÃO( )** |
|  |  |  | **SIM( ) NÃO( )** |
|  |  |  | **SIM( ) NÃO( )** |
|  |  |  | **SIM( ) NÃO( )** |
|  |  |  | **SIM( ) NÃO( )** |
|  |  |  | **SIM( ) NÃO( )** |
|  |  |  | **SIM( ) NÃO( )** |
|  |  |  | **SIM( ) NÃO( )** |

As disciplinas assinaladas positivamente no quadro acima tiveram o Aproveitamento de estudo concedido.

Em: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Presidente do Colegiado do Curso