****

**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE**

**COORDENADORIA DO CURSO DE OCEANOGRAFIA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ALUNO (A)** | | | | **CÓDIGO** | |
|  | | | |  | |
| Ilmo(a). Sr(a). Coordenador(a),    Nos termos da legislação pertinente desta Universidade, solicito a V.Sa. o aproveitamento de estudos das disciplinas listadas abaixo: São Luís, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Assinatura do aluno(a) | | | | | |
|  | | | | | |
| Disciplina/Origem | Disciplina/UFMA | Código/UFMA | Média | | CONCEDIDO |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |
|  |  |  |  | | Sim( ) Não( ) |