

**COORDENADORIA DE ATENDIMENTO**

|  |
| --- |
| **APROVEITAMENTO DE ESTUDOS** |

Para uso da Coordenadoria

|  |
| --- |
| **DADOS DO ALUNO** |
| CPF:  Matrícula:  Nome:  Curso Atual: ( ) À Distância / ( ) Presencial  Data de Nascimento: / /  Telefone: |
| **REQUERIMENTO** |
| Solicito ( ) **APROVEITAMENTO DE ESTUDOS** ou ( ) **REEXAME** do **PROCESSO DE APROVEITAMENTO DE ESTUDOS** já existente, de acordo com o Título XV, Capítulo II da Resolução Nº 171/2013 - CONSEPE.  **OBS: \*** O aluno poderá citar as disciplinas **conforme sua classificação;**  **\*** ( ) Desejo aproveitar **todas as disciplinas possíveis.** |
| **CURSOS ANTERIORES (preencher somente se realizado na UFRN, a nível de Graduação):** |
|  |
|  |
|  |
| **OBRIGATÓRIAS:** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **OPTATIVAS:** |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **ELETIVAS:** |
|  |
|  |
|  |

Data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura:

Acompanhamento: (84)3342-2299 Ramais: 122/123 ou 126/127 / [www.sipac.ufrn.br](http://www.sipac.ufrn.br) (Processos)