



APROVEITAMENTO DE ESTUDOS

Número do Processo

/ 0 2 - 2 1

Nome do Requerente

N.º de Matrícula na UFSB

PARECERES DO COLEGIADO DE CURSO

QUADRO DE APROVEITAMENTO DE ESTUDOS

Componente cumprido no curso de origem	Código	Carga horária*	Nota obtida	Componente da UFSB que deseja aproveitar**	Código	Carga horária*	Parecer (Deferido/Indeferido)

OBSERVAÇÕES / ENCAMINHAMENTOS

Data: ____/____/____

Assinatura

Coordenação do Colegiado de Curso

