

REQUERIMENTO DE TRANSFERÊNCIA DE ESTUDO REALIZADO NA UERN

A: Diretoria da DIRCA

Nome completo:		Matrícula:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Identidade:		CPF:	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Curso:	Período:	Ano/Semestre de Ingresso:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Turno:	Campus ou Núcleo:		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Que este subscreve, requer **aproveitamento de estudo automático (TRANSFERÊNCIA DE ESTUDOS - TE)** de componente(s) curricular(es) eletivo(s), com amparo Legal no Projeto Pedagógico do Curso – PPC.

Indicação do estudo realizado com equivalência indicada no PPC do curso.

Componente integralizado em outro curso da UERN			Componente equivalente na matriz atual para a TE.		Espaço reservado a DIRCA
Código	Disciplina	Média	Código	Disciplina	

Data: ____ de ____ de ____

Assinatura do Requerente/Aluno(a)
Pedagógico(a).

Orientador(a) Acadêmico(a)/Coordenador(a)