

REQUERIMENTO CONVALIDAÇÃO DE DISCIPLINAS

ALUNO: _____

CURSO: _____ RA: _____

EMAIL: _____ TELEFONE: (____) _____

Solicita convalidação das disciplinas relacionadas no anexo.

Nestes termos, pede deferimento.

Apucarana, ____ de _____ de _____

Assinatura do aluno

PROCEDIMENTO PARA PROTOCOLO:

Enviar as cópias digitalizadas dos seguintes documentos para o e-mail derac-ap@utfpr.edu.br:

- Este requerimento, preenchido e assinado, com o anexo, devidamente preenchido;
- Documento de identificação com foto, frente e verso, (CNH ou RG);
- Histórico Escolar e Planos de Ensino (no caso de disciplinas cursadas anteriormente em outra instituição);

Somente serão aceitos requerimentos com a descrição objetiva e clara do pedido.

ATENÇÃO!

O HISTÓRICO ESCOLAR E OS PLANOS DE ENSINO DE DISCIPLINAS CURSADAS EM OUTRA INSTITUIÇÃO DEVEM SER CÓPIAS DOS DOCUMENTOS ORIGINAIS/CÓPIAS AUTENTICADAS EM CARTÓRIO, OU GERADAS EM FORMATO DIGITAL COM CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO DE AUTENTICIDADE, SOB PENA DE **INDEFERIMENTO DO PEDIDO**.

OS DOCUMENTOS ORIGINAIS (IMPRESSOS OU DIGITAIS) PODERÃO SER SOLICITADOS, A QUALQUER TEMPO, PELO DERAC OU PELA COORDENAÇÃO DE CURSO PARA CONFERÊNCIA.

ATENÇÃO: O NÃO PREENCHIMENTO DAS INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS CAUSARÁ O ***INDEFERIMENTO***.

Nome:	Curso:
Código (R.A.):	

RELAÇÃO DE DISCIPLINAS PARA CONVALIDAÇÃO

O ALUNO DEVERÁ PREENCHER APENAS ESTAS COLUNAS

[illegible]**PARA USO DA COORDENAÇÃO DO CURSO**

Nota (0 a 10)	Deferido (Sim/Não)	Justificativa para o Indeferimento	Assinatura do Professor Responsável
			Versão 2025/1