



Ministério da Educação
Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Câmpus Apucarana
Departamento de Registros Acadêmicos - DERAC

DATA, VISTO E CARIMBO

REQUERIMENTO

CONVALIDAÇÃO DAS DISCIPLINAS RELACIONADAS NO ANEXO

ALUNO(A):	
Nº R.A.:	CURSO:
TELEFONE: ()	E-MAIL:

OBSERVAÇÃO:

.....

.....

.....

Nestes termos, pede deferimento.

Apucarana, ____ de _____ de _____.

Assinatura do aluno(a)

ATENÇÃO!

O HISTÓRICO ESCOLAR E OS PLANOS DE ENSINO DEVEM SER ORIGINAIS OU CÓPIAS AUTENTICADAS (POR SERVIDOR DO DERAC OU CARTÓRIO) SOB PENA DE INDEFERIMENTO DO PEDIDO.

COMPROVANTE DE PROTOCOLO

ALUNO(A):
CÓDIGO:
ASSUNTO: CONVALIDAÇÃO DAS DISCIPLINAS RELACIONADAS NO ANEXO.
.....
.....

Apucarana, ____ de _____ de _____.

DERAC

RELAÇÃO DE DISCIPLINAS QUE DESEJA CONVALIDAÇÃO

Código/Nome do aluno:

Assinatura e carimbo do Coordenador(a) do Curso

Data: ____/____/____

O ALUNO DEVERÁ PREENCHER APENAS ESTAS DUAS COLUNAS		Para uso da Coordenação do curso		
Código e nome da disciplina que pretende convalidar na UTFPR	Nome da(s) disciplina(s) equivalente(s) já cursada(s)	Nota (0 a 10)	Deferido (Sim/Não)	Justificativa para o Indeferimento
				Assinatura do Professor Responsável
				Justificativa
				Assinatura
				Justificativa
				Assinatura
				Justificativa
				Assinatura
				Justificativa
				Assinatura
				Justificativa
				Assinatura