

REQUERIMENTO PARA ABREVIÇÃO DE CURSO DE GRADUAÇÃO



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO

REQUERIMENTO PARA ABREVIÇÃO NO CURSO DE GRADUAÇÃO

Eu, _____, CPF _____,
discente do curso de graduação _____, da
_____ (Sede/Unidade Acadêmica), venho requerer a Abreviação do meu curso de graduação. Abaixo
estão listadas as unidades curriculares para as quais solicito a Abreviação:

Unidade Curricular	CH	Equivalência	CH
Carga Horária Total:			

OBS.: Anexar documentação que comprove o cumprimento dos requisitos para abreviação de curso de graduação de acordo com o Regulamento Geral da Graduação.

_____, _____ de _____ de 20____.
Assinado(a) Requerente

CONTATOS

Telefones: () _____ - () _____

E-mail: _____