

REQUERIMENTO DE APROVEITAMENTO DE ESTUDOS

Consultar a Resolução N° 03 - PPgFon, de 02 de agosto de 2024

“Art. 5º. Considera-se aproveitamento de estudos, para os fins previstos neste regulamento: I) a equivalência de disciplina já cursada e aprovada anteriormente pelo(a) aluno(a) à disciplina da estrutura acadêmica do programa; II) a aceitação de créditos relativos a disciplinas já cursadas e aprovadas anteriormente pelo(a) aluno(a), mas que não fazem parte da estrutura acadêmica do programa; Parágrafo único. A grade de equivalências de disciplinas está disposta no Anexo A.”

Eu, Clique ou toque aqui para inserir o texto., matrícula Clique ou toque aqui para inserir o texto., aluno(a) regularmente matriculado(a) no Programa Associado de Pós-Graduação em Fonoaudiologia, a nível de Mestrado ou Doutorado, na Escolher um item., solicito à coordenação do programa o aproveitamento de: Créditos ou Disciplinas

PARA APROVEITAMENTO DE CRÉDITOS

Instituição de Ensino Superior: Clique ou toque aqui para inserir o texto.
Curso: Clique ou toque aqui para inserir o texto.
Ano-Período: Clique ou toque aqui para inserir o texto.
Disciplina: Clique ou toque aqui para inserir o texto.
Nº de Créditos: Clique ou toque aqui para inserir o texto.
Carga Horaria: Clique ou toque aqui para inserir o texto.
Nota: Clique ou toque aqui para inserir o texto.
Observações adicionais: Clique ou toque aqui para inserir o texto.

PARA APROVEITAMENTO DE DISCIPLINA

Componente Curricular: Clique ou toque aqui para inserir o texto.
Tipo de Aproveitamento: <input type="checkbox"/> aproveitado <input type="checkbox"/> dispensado <input type="checkbox"/> transferido
Ano-Período: Clique ou toque aqui para inserir o texto.
Média Final: Clique ou toque aqui para inserir o texto.
Instituição de Ensino Superior: Clique ou toque aqui para inserir o texto.
Carga Horaria: Clique ou toque aqui para inserir o texto.
Programa de Origem: Clique ou toque aqui para inserir o texto.
Disciplina de Origem: Clique ou toque aqui para inserir o texto.

Atenção: Anexar histórico escolar e programa da disciplina ou descrição da atividade, devidamente autenticados pelo Coordenador do Programa onde a disciplina/atividade foi cursada.

João Pessoa/Natal/Maceió, Clique ou toque aqui para inserir uma data.

Assinatura do(a) discente

Assinatura de concordância do(a) orientador(a)

Para uso da secretaria e coordenação do Programa

<input type="checkbox"/> Aprovado <input type="checkbox"/> Não aprovado	____ª Reunião de Colegiado local / Realizada em Clique ou toque aqui para inserir uma data. <input type="checkbox"/> Analisado pela Secretaria do curso, com ciência da coordenação, segundo § 2º do Art.8 da Resolução 03/2024 do PPgFon.
--	---