

**CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE MINAS GERAIS**

CAMPUS NOME DO CAMPUS

COORDENAÇÃO DO CURSO DE NOME DO CURSO

**REQUERIMENTO DE DISPENSA DE DISCIPLINA**

O(a) aluno(a) abaixo discriminado(a), matriculado(a) no **Curso de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Matrícula: |  | Nome: |  |
| Telefone: |  | E-mail: |  |

Requer, nos termos do art. nº 91 das Normas Acadêmicas de Graduação e da Resolução CGRAD 25/20, dispensa da disciplina:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome da disciplina (a ser dispensada)** | **CH** |
|  |  |

Por ter cursado a(as) seguinte(s) disciplina(s):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome** | **CH** | **Ano / Semestre** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Estabelecimento de Origem (local onde cursou a disciplina)** |
|  |

**Documentação anexada:**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Cópia do Histórico Escolar da Instituição de Origem autenticada por um servidor efetivo ou contendo código de verificação com os dados da (s) disciplina (s) de origem e o ato de autorização/reconhecimento do curso de origem;

Cópia do (s) plano (s) de ensino da(s) disciplina(s) de origem;

Declaração de autenticidade dos documentos apresentados.

Belo Horizonte, de de 2023.