



DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO

ANO

AUTORIZAÇÃO DE MATRÍCULA EM DISCIPLINA ELETIVA

SEMESTRE

AUTORIZAÇÃO CONDICIONAL

O Colegiado do Curso de _____ observadas as exigências dos itens 46 e 47 da resolução complementar nº01/90 do CEPE, autoriza a matrícula do (a) aluno (a) _____ nº de matrícula _____, na(s) seguinte(s) disciplina(s) não integrante(s) do currículo pleno de seu curso [(disciplina(s) eletiva(s)], **condicionada à existência de vagas e à compatibilização de horários:**

Código	Nome da Disciplina	Turma

NOME _____

Identidade nº _____, expedida por _____, nascido (a) em ____/____/____

CPF nº _____ E-mail _____

ENDEREÇO (Rua, Av.)

Nº

APTº

BAIRRO

CIDADE

UF

CEP

TELEFONE

Assinatura do requerente: _____

Data: ____/____/____

Coordenador do Curso