

**REQUERIMENTO DE DISPENSA DE OBRIGATÓRIA**

O (A) Aluno (a) abaixo discriminado (a)

- Nome do aluno: \_\_\_\_\_
- Matrícula: \_\_\_\_\_ Nível ( ) Mestrado ( ) Doutorado

Solicito a dispensa da disciplina abaixo relacionada, cursada no Programa:

Disciplina Cursada	Código	Ano/Sem	Créditos	Nota	Conceito
Disciplina Equivalente	Código	Ano/Sem	Créditos	Nota	Conceito

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do(a) aluno(a)

PARECER DO COLEGIADO:

( ) Deferido Obs.: \_\_\_\_\_

( ) Indeferido - Obs.: \_\_\_\_\_

Reunião de Colegiado realizada em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Coordenador

**PARECER:**