



Universidade Federal do Espírito Santo
Centro de Ciências da Saúde
Colegiado do Curso de Graduação em Fonoaudiologia

REQUERIMENTO DE APROVEITAMENTO DE ELETIVA PARA OPTATIVA

Eu, _____ aluno (a) matriculado
(a) sob o nº _____, requero ao Colegiado do Curso de
_____, aproveitamento da(s) disciplina(s) abaixo
relacionada(s).

CÓDIGO (Deptº e nº)	NOME DA DISCIPLINA

* Fazer um requerimento para cada Departamento.

Vitória, ___ / ___ / ___ Tel.: _____

Assinatura

E-mail: _____

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

- DISCIPLINAS CURSADAS NA UFES: > Histórico Escolar (último) e Programa(s).
- DISCIPLINAS CURSADAS FORA DA UFES: > Histórico Escolar (último); Cópia do Currículo Pleno do Curso e Programas.