SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SUL-RIO-GRANDENSE
CAMPUS PELOTAS
DEPARTAMENTO DE REGISTROS ACADÊMICOS

SOLICITAÇÃO DE APROVEITAMENTO DE DISCIPLINAS

Nome do aluno: _____

Nº Matrícula:_____ Curso: _____

Disciplinas em que solicita aproveitamento	**Estudos anteriores (disciplinas que já foram cursadas pelo requerente no IFSUL ou em outra Instituição de ensino a serem consideradas na análise)**			
Nome da disciplina	Nome da disciplina cursada	Carga Horária (h-a)	Curso	Instituição de ensino

- O aproveitamento de estudos é regrado pela nossa Organização Didática - CAPÍTULO XIII pag. 19, acesse a nossa OD em: http://www.ifsul.edu.br/component/k2/item/113-organizacao-didatica
- Caso uma disciplina de um curso seja equivalente a mais de uma em outro curso, indicar com precisão a combinação das mesmas.
- O nome da disciplina solicitada deve corresponder exatamente à ofertada no IFSul, de acordo com o Projeto Pedagógico do Curso, acesse ao projeto pedagógico do curso em: http://intranet.ifsul.edu.br/catalogo/campus/5
- **Importante:** todos os campos deverão ser preenchidos pelo requerente de forma legível.
- **Documentos a serem enviados em conjunto a esta solicitação**:
  - Para estudos anteriores em outras instituições de ensino que não o IFSul:
    - Cópia digitalizada da listagem oficial das ementas, dos conteúdos programáticos e da bibliografia adotada nas disciplinas.
    - Cópia digitalizada da Matriz Curricular Oficial do Curso.
    - Cópia digitalizada do Histórico escolar.
- Para estudos anteriores no IFSul:
  - O requerente fica dispensado de reapresentar documentos que já sejam parte integrante de sua pasta acadêmica.
- O formulário deverá ser impresso e preenchido, assinado e enviado juntamente com a cópia digitalizada de documento de identificação oficial do requerente e **enviado para o email: tecnico@pelotas.ifsul.edu.br**
- No caso de estudante menor de idade: deverá ser enviada cópia digitalizada de documento de identificação do responsável e do aluno.

_____, _____de _____ de_____
Cidade Dia Mês Ano

_____ _____
ASSINATURA DO ALUNO ASSINATURA DO RESPONSÁVEL
No caso de aluno menor de idade