

REQUERIMENTO DE APROVEITAMENTO DE ESTUDOS

Estudante: _____ Nº USP: _____

E-mail: _____

Curso: _____

Forma de ingresso no curso atual: () Vestibular () Transferência () Graduado () PEC-G

Unidade/IES onde cursou a(s) disciplina(s): _____

Código/Sigla		Disciplina Cursada			
Semestre (1º ou 2º)	Ano	Frequência	Nota	Créditos	Carga Horária

Código/Sigla		Disciplina Cursada			
Semestre (1º ou 2º)	Ano	Frequência	Nota	Créditos	Carga Horária

Código/Sigla		Disciplina Cursada			
Semestre (1º ou 2º)	Ano	Frequência	Nota	Créditos	Carga Horária

Solicita aproveitamento de estudos com disciplina equivalente do seu curso na EESC/USP:

() Obrigatória () Optativa Eletiva () Optativa Livre

Código/Sigla	Disciplina	Créditos	Carga Horária

Data: ____/____/____

_____ Assinatura do aluno

=====

Manifestação do Departamento, conforme Resolução CoG nº 6612 de 13/09/2013:

() Esta análise pode ser utilizada para os demais casos iguais, que envolvam as mesmas disciplinas.

() Favorável	() Contrário - <i>justificar no verso deste requerimento</i>
() Condicional à realização de prova de avaliação específica. Entrar em contato com o/a docente.	
E-mail: _____	Telefone: _____
DOCENTE:	Assinatura: _____ Data: / /
CONSELHO DO DEPARTAMENTO:	
Data: / /	Assinatura: _____