



Nome do Aluno:		
Curso:		
CPF:	Matrícula:	
Telefones de Contato: Fixo ()	Celular ()	Outro ()
e-mail:		
DESTINATÁRIO:		
() Ao(à) Sr.(a) Coordenador do Curso de : _____		
() Ao Conselho do Curso de: _____		
SOLICITO:		
1. () Inclusão de disciplinas ; 2. () Exclusão de disciplinas		
Exposição dos Motivos da Solicitação (quando necessário) e descrição dos documentos anexados :		
Rio Verde, Go_____ de _____ de _____		

Assinatura do(a) aluno(a)		

1. INCLUSÃO DE DISCIPLINAS		
<i>Disciplina</i>	<i>Deferido</i>	<i>Indeferido</i>
2. EXCLUSÃO DE DISCIPLINAS		
<i>Disciplina</i>	<i>Deferido</i>	<i>Indeferido</i>

PARECER DA AUTORIDADE COMPETENTE: () Deferido () Indeferido (apresentar fundamentação / justificativa)

Assinatura da Autoridade Competente