



DRCA - DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO

ANO

SEMESTRE

REQUERIMENTO DE APROVEITAMENTO DE ESTUDOS**O(A) ALUNO(A) ABAIXO DISCRIMINADO(A):**

NOME:	Nº DE REGISTRO
CURSO	DATA DE INGRESSO NA UFMG
E-MAIL	TELEFONE:

REQUER :

INTEGRALIZAÇÃO
(disciplina cursada em outro PPG da UFMG durante seu vínculo atual com o PPG Neurociências) **incluir histórico escolar**

Ano/Semestre	Código	Nome da disciplina	CH/Crédito	Nota/Conceito

APROVEITAMENTO DE CRÉDITOS POR DISCIPLINA
(disciplinas cursadas neste ou em outro PPG antes de seu vínculo atual com o PPG Neurociências) - **incluir histórico escolar**

Ano/Semestre	Código	Nome da disciplina	CH/Crédito	Nota/Conceito

APROVEITAMENTO DE CRÉDITOS POR ATIVIDADES DE PÓS-GRADUAÇÃO
(participação: em evento, em grupo de estudo, em representação no colegiado etc) - **incluir comprovante (certificado ou declaração)**

Ano/Semestre	Descrição da Atividade	CH/Crédito

Declaração de Anuência para Aproveitamento de créditos

Eu,, orientador(a) do(a) discente abaixo assinado, estou de acordo que apresente ao colegiado o presente pedido de aproveitamento de créditos em razão dos seguintes motivos:

DATA	ASSINATURA DO ALUNO	ASSINATURA DO ORIENTADOR