

 	UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS ESCOLA DE ENFERMAGEM REQUERIMENTO ENQUADRAMENTO DE ATIVIDADES	ANO SEMESTRE 1º () 2º ()
ALUNO		
NOME:	MATRÍCULA:	
EMAIL:	TELEFONE:	
CURSO: () ENFERMAGEM () GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE () NUTRIÇÃO	FORMA DE INGRESSO:	
REQUER ENQUADRAMENTO DA DISCIPLINA		
NOME	CÓDIGO	
POR TER CURSADO A(S) SEGUINTE(S) DISCIPLINA(S):		
NOME	CÓDIGO	
INSTITUIÇÃO: _____ CURSO: _____		
____/____/____ DATA	_____ ASSINATURA DO REQUERENTE	
RESERVADO AO COLEGIADO		
DESPACHO DO COORDENADOR (UTILIZAR O VERSO PARA PARECER, SE NECESSÁRIO):		
DECISÃO DO COLEGIADO: ☐ DEFERIDO ☐ INDEFERIDO		
____/____/____ DATA	_____ COORDENADOR (A)	
RESERVADO À SEÇÃO DE ENSINO		
☐ ENQUADRAMENTO REGISTRADO NO SISTEMA EM ____/____/____		
☐ ARQUIVADO NA PASTA DO ALUNO EM ____/____/____ _____ RESPONSÁVEL		
RECIBO		
DATA ____/____/____		
O (A) ALUNO (A) _____ ENQUADRAMENTO	MATRÍCULA _____ DA	PROTOCOLOU REQUERIMENTO DE _____ DISCIPLINA
_____ NOME LEGÍVEL DO (A) SECRETÁRIO (A) DO COLEGIADO ASSINATURA		