

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