

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**Centro Tecnológico de Joinville
Departamento de Engenharias da Mobilidade**AValiação de Aproveitamento Extraordinário de Estudos**
Resolução 005/CUn/2001

NOME COMPLETO		MATRÍCULA
CURSO DE GRADUAÇÃO		
TELEFONE	E-MAIL	
-		

Ao professor

--

CÓDIGO	DISCIPLINA

Nestes termos, peço deferimento.

Data ___/___/___.

Assinatura do aluno: _____

RECOMENDAÇÃO DO PROFESSOR	
Data: ___/___/___.	Professor: : _____ Assinatura

ENCAMINHAMENTO DO COLEGIADO	
Data: ___/___/___.	Presidente do colegiado: _____ Assinatura e carimbo

ENCAMINHAMENTO DO DEPARTAMENTO	
Data: ___/___/___.	Chefe de Departamento: : _____ Assinatura e carimbo