|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA****FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO DE DISCIPLINA****EXTRACURRICULAR****(Anexo IV da Resolução nº 472/CONSEA/2017)**Antes do preenchimento, leia as seguintes instruções:Tenha conhecimento da Resolução nº 472/CONSEA/2017; Preencha os dados completamente;Escreva de forma legível;Anexe o Formulário de Solicitação de Autorização pa ra Inclusão de Disciplinas Extracurriculares com os devidos anexos; A partir do item 3 não preencha nada.

|  |
| --- |
| 1 – IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO |
| NOME: |
| CURSO: | Nº MATRÍCULA |
| E-mail: | TELEFONE: |

Ao Colegiado do Curso de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Venho solicitar inclusão da(s) disciplinas relacion ada(s) no item 2, no período letivo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| 2 – REVELAÇÃO DAS DISCIPLINAS PARA INCLUSÃO |
| Código | Nome da Disciplina | Carga Horária |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| 3 – RESULTADO DO REQUERIMENTO (Para uso da Chefia do Departamento, que deverá marcar uma única opção sobre o resultado do requerimento: a ou b)1. ( ) A chefia do Departamento informa que o pedido foi analisado em sede de Conselho de Departamento no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, da seguinte forma:
 |
| Código | Nome da Disciplina (preencher a relação de disciplinas da 2ª coluna da tabela do item 2) | Autorizada para inclusão | Não autorizada para inclusão |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura e carimbo da chefia do Departamento:1. ( ) A chefia do Departamento informa que o pedido não foi conhecido por não cump rir as exigências protocolares, conforme norma interna emvigor.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura e carimbo da chefia do Departamento: |