



REQUERIMENTO DE QUEBRA DE PRÉ-REQUISITO

DADOS DO REQUERENTE

NOME				MATRÍCULA	
RG		CPF		CURSO	
E-MAIL				TELEFONE	

Eu, acadêmico(a) acima identificado(a) venho requerer quebra de pré-requisito na disciplina _____, turma _____, ministrada pelo docente _____, considerando os seguintes motivos:

Nestes termos,

Peço Deferimento

Blumenau, _____ de _____ de _____.

ASSINATURA DO REQUERENTE

Obs.: Anexar Histórico Escolar

Recebido na Secretaria Acadêmica Bl. ____/____/____	Coordenação do Curso Deferido () Indeferido () _____ Data: ____/____/____
--	--