Universidade Federal de Juiz de Fora



Campus Governador Valadares

Curso de Nutrição

**Solicitação de Quebra de Pré-requisito**

Governador Valadares, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Ao colegiado do Curso de Nutrição,

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ estudante regularmente matriculado(a) no Curso de Nutrição/GV, solicito ao colegiado do curso, a autorização para a quebra de pré-requisito da(s) disciplina(s), conforme descrito a seguir:

|  |  |
| --- | --- |
| Nome da disciplina para a qual solicito quebra de pré-requisito: | Código da disciplina: |
| Nome da disciplina que é o pré-requisito a ser quebrado: | Código da disciplina pré-requisito a ser quebrado: |
| Justificativa para a solicitação de quebra de pré-requisito: | |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome da disciplina para a qual solicito quebra de pré-requisito: | Código da disciplina: |
| Nome da disciplina que é o pré-requisito a ser quebrado: | Código da disciplina pré-requisito a ser quebrado: |
| Justificativa para a solicitação de quebra de pré-requisito: | |

Atenciosamente,

(nome do estudante por extenso e ASSINATURA)

Para uso do colegiado

Parecer do colegiado: \_\_ Deferido. \_\_ Indeferido

Justificativa:

Data do parecer:\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_