SOLICITAÇÃO DE APROVEITAMENTO DE ESTUDOS PARA O PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM COMPUTAÇÃO APLICADA

| **1. IDENTIFICAÇÃO DO(A) DISCENTE** | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome completo: | | | | | | |
| Nº de matrícula: | | | Nível: ( ) Mestrado / ( ) Doutorado | | | |
| Nome do Programa de Pós-Graduação: | | | | | | |
| E-mail: | | | Celular: ( ) | | | |
| **2. IDENTIFICAÇÃO DA INSTITUIÇÃO DE ORIGEM** | | | | | | |
| Nome da instituição em que as disciplinas foram cursadas: | | | | | | |
| Nome do programa em que as disciplinas foram cursadas: | | | | | | |
| Disciplina(s) cursada(s) como: ( ) Aluno(a) Regular / ( ) Aluno(a) Especial | | | | | | |
| **3. IDENTIFICAÇÃO DAS DISCIPLINAS** *(adicionar linhas, conforme necessário)* | | | | | | |
| **Nº de ordem** | **Ano / período cursado** | **Nome da disciplina cursada na Instituição de Ensino de Origem** | | **Cursada como**  (marcar um “x”) | | **Carga horária** |
| **Aluno (a) regular** | **Aluno (a) especial** |
| 1 |  |  | |  |  |  |
| 2 |  |  | |  |  |  |
| 3 |  |  | |  |  |  |
| 4 |  |  | |  |  |  |
| 5 |  |  | |  |  |  |
| **4. DECLARAÇÃO / ASSINATURA** | | | | | | |
| Cuiabá (MT) , de , de 202 .  ( ) Declaro a veracidade das informações prestadas neste formulário e das comprovações que o acompanham. Declaro, ainda, apresentar esta solicitação de Aproveitamento de Estudos apenas com disciplinas cursadas com aprovação, em cursos de Pós-Graduação *stricto sensu.*    **Assinatura do(a) discente** | | | | | | |

**Obs**: Este formulário deve vir acompanhado do comprovante de aprovação da(s) disciplina(s) (declaração ou histórico) e das respectivas ementas, que devem ser inseridas conforme preenchido no número de ordem.