



### SOLICITAÇÃO DE QUEBRA DE PRÉ-REQUISITO

Nome: \_\_\_\_\_

GRR: \_\_\_\_\_

Período: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_

Código/Nome da disciplina pretendida	Código/Nome do pré-requisito a ser quebrado	Cursou o pré-requisito antes? (S/N)

Justificativa:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Atenção:** O aluno deverá anexar o histórico atualizado e a lista de disciplinas que pretende cursar no próximo semestre.

Assinatura do (a) aluno (a): \_\_\_\_\_

Recebido em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura da secretaria da coordenação do curso: \_\_\_\_\_

**Posição do colegiado: (a ser preenchido pela coordenação do curso)**