|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| REQUERIMENTO PARA VALIDAÇÃO DE DISCIPLINAS | | | | |
| INSTRUÇÕES: Preencha corretamente todos os dados abaixo, gere um pdf desse documento, realize a assinatura digital e envie para o e-mail [sig.cts.ara@contato.ufsc.br](mailto:sig.cts.ara@contato.ufsc.br) com o assunto *[Requerimento]Validação de disciplinas– Seu nome completo* anexando ao e-mail o documento comprobatório.  Anexar:  - Histórico escolar onde constam as disciplinas cursadas;  - Programa/Plano de ensino das disciplinas, se cursadas em outra Instituição;  - Certificados de seminários ou cursos, quando for solicitação de validação de atividades complementares.  ]  \*Declaro que os documentos que anexarei junto ao formulário são cópias fiéis dos documentos autênticos, de acordo com os termos e responsabilizações cabíveis do [Decreto Federal nº 8.539/2015](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Decreto/D8539.htm)   |  | | --- | |  | | | | | |
| DADOS DO REQUERENTE | | | | |
| NOME | Insira seu nome completo aqui | | | |
| MATRÍCULA | Somente números | | **CPF** | Somente números |
| CURSO | Escolha um item | | **TELEFONE** | (00) 00000-0000 |
| E-MAIL | Cuidar pasta de SPAM | | | |
| DISCIPLINAS QUE DESEJA VALIDAR | | | | |
| CÓDIGO + NOME DA DISCIPLINA CURSADA | | **CÓDIGO + NOME DA DISCIPLINA** **EQUIVALENTE UFSC** | | |

|  |  |
| --- | --- |
| XXX0000 – Nome completo da disciplina | XXX0000 – Nome completo da disciplina |
| ... | ... |
| ... | ... |
| ... | ... |
| ... | ... |
| ... | ... |
| ... | ... |
| ... | ... |
| ... | ... |
| ... | ... |

* O preenchimento de todas as informações é obrigatório;
* Ajuda para a assinatura: <https://e.ufsc.br/ajuda/como-assinar-um-documento-pdf-digitalmente-usando-o-siscd-online/>

Selecione a data aqui

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Assinatura do(a) aluno(a) requerente |  | Data |