



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO - UFERSA
REQUERIMENTO PARA EQUIVALÊNCIA DE DISCIPLINA

I. IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE:

Nome: _____

Matrícula: _____ Curso/Turno: _____

Telefone: _____ E-mail: _____

II. IDENTIFICAÇÃO DA DISCIPLINA:

DISCIPLINA REQUERIDA					
CÓD.		NOME:			
DISCIPLINA CURSADA					
NOME	CR	CH	NOTA	FREQ.	ANO/SEMESTRE

Assinatura do Requerente

III. PARECER DO PROFESSOR: ☐ DEFERIDO ☐ INDEFERIDO

PARECER: _____

NOME LEGÍVEL DO PROFESSOR	ASSINATURA DO PROFESSOR
VISTO DO COORDENADOR	

Pau dos Ferros, ____/____/____

EQUIVALÊNCIA DE DISCIPLINA – RECIBO

Aluno _____ Matrícula _____

Disciplinas entregues: _____

Disciplina sugerida: _____

Documentação ☐ Histórico Autenticado ☐ Programa da Disciplina

Recebemos em ____/____/____.

Assinatura do servidor recebedor