



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
COORDENAÇÃO DE CURSO

SOLICITAÇÃO DE QUEBRA DE PRÉ-REQUISITO

À Coordenação do curso de _____.

Eu, _____, matrícula
_____, solicito quebra de pré-requisito para a(s) disciplina
(s) _____

_____, no semestre _____. O(s)
pré-requisito(s) que não possuo é(são)

Justificativa:

Sou formando(a) e necessito da disciplina para integralizar meu currículo.

Assinatura do(a) Requerente _____

Em ____ / ____ / _____

.....
Área reservada a coordenação do curso.

PARECER DO COORDENADOR(A): Deferido Indeferido

Assinatura e Carimbo ou Matrícula do Coordenador(a):