# FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE EQUIVALÊNCIA DE DISCIPLINAS CURRICULARES E**

## DE AUTORIZAÇÃO PARA INCLUSÃO (Anexo I da Resolução nº 472/CONSEA/2017)

Antes do preenchimento, leia as seguintes instruções:

 Tenha conhecimento da Resolução nº 472/CONSEA/2017;

 Preencha os dados completamente;

 Escreva de forma legível; Anexe as ementas das disciplinas; A partir do item 3 não preencha nada.

|  |
| --- |
| **1- IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO**  |
| **NOME:**  |
| **CURSO: Nº MATRÍCULA:**  |
| **E-mail:**  | **TELEFONE:**  |

Ao Colegiado do Curso de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Venho solicitar a análise de equivalência das disciplinas relacionadas no item 2, ofertadas pelo(s) Departamento(s) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, bem como a autorização para solicitar inclusão da(s) que for(em) equivalente(s) junto ao(s) Departamento(s) de oferta dela(s).

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **2- RELAÇÃO DE EQUIVALÊNCIA** (No caso de solicitação de análise de equivalência para uma mesma disciplina, nos termos do Art.10 da Resolução xx/CONSEA/2017), preencher abaixo considerando a ordem de prioridade) |
| **ORIGEM**  | **DESTINO**  |
| Código  | Nome da Disciplina  | Carga Horária  | Código  | Disciplina/Denominação  | Carga Horária  |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |

|  |
| --- |
|  **3- RESULTADO DO REQUERIMENTO** (Para uso da Chefia do Departamento, que deverá marcar uma única opção sobre o resultado do requerimento: a ou b) a) ( ) A chefia do Departamentoinforma que o pedido foi analisado em sede de Conselho de Departamento no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, da seguinte forma:  |
| Código  | Nome da Disciplina (preencher a relação de disciplinas da 5ª coluna da tabela do item 2)  | Equivalente  | Não há equivalência  | Autorizada para inclusão  | Não autorizada para inclusão  |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
| Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura e carimbo da chefia do Departamento:  |
| b) ( ) A chefia do Departamentoinforma que o pedido não foi conhecido por não cumprir as exigências protocolares, conforme norma interna em vigor. Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura e carimbo da chefia do Departamento:  |

# FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA INCLUSÃO DE DISCIPLINA EXTRACURRICULAR

## (Anexo II da Resolução nº 472/CONSEA/2017)

Antes do preenchimento, leia as seguintes instruções:

 Tenha conhecimento da Resolução nº 472/CONSEA/2017

 Preencha os dados completamente;

 Escreva de forma legível;

 Anexe as ementas das disciplinas para as quais solicita a autorização; A partir do item 3 não preencha nada.

|  |  |
| --- | --- |
| **1- IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO**  |  |
| **NOME:**  |  |
| **CURSO:**  |  |
| **Nº MATRÍCULA:**  | **SEMESTRE:**  |
| **E-mail:**  | **TELEFONE:**  |

Ao Colegiado do Curso de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Venho solicitar autorização para requerer junto a outro(s) curso(s) da UNIR a inclusão da(s) disciplina(s) extracurriculares constante(s) no item 2 deste Requerimento.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **2- RELAÇÃO DAS DISCIPLINAS**   |
| Código  | Disciplina/Denominação  | Carga Horária  | Departamento de Oferta  |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |

|  |
| --- |
| **3- RESULTADO DO REQUERIMENTO** (Para uso da Chefia do Departamento, que deverá marcar uma única opção sobre o resultado do requerimento: a ou b) a) ( ) A chefia do Departamentoinforma que o pedido foi analisado em sede de Conselho de Departamento no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, da seguinte forma:  |
| Código  | Nome da Disciplina (preencher a relação de disciplinas da 2ª coluna da tabela do item 2)  | Autorizada para inclusão  | Não autorizada para inclusão  |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
| Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura e carimbo da chefia do Departamento:  |
| b) ( ) A chefia do Departamentoinforma que o pedido não foi conhecido por não cumprir as exigências protocolares, conforme norma interna em vigor. Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura e carimbo da chefia do Departamento:  |

# FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO DE DISCIPLINA CURRICULAR

## (Anexo III da Resolução nº 472/CONSEA/2017)

Antes do preenchimento, leia as seguintes instruções:

 Tenha conhecimento da Resolução nº 472/CONSEA/2017;

 Preencha os dados completamente; Escreva de forma legível;

 Anexe o Formulário de Solicitação de Equivalência de Disciplinas Curriculares e de Autorização para Inclusão d com os devidos anexos;

 A partir do item 3 não preencha nada.

|  |
| --- |
| **1- IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO**  |
| **NOME:**  |
| **CURSO: Nº MATRÍCULA:**  |
| **E-mail:**  | **TELEFONE:**  |

Ao Colegiado do Curso de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Venho solicitar inclusão da(s) disciplinas relacionada(s) no item 2, no período letivo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **2- RELAÇÃO DAS DISCIPLINAS PARA INCLUSÃO**  |  |
| Código  | Nome da Disciplina  | Carga Horária  |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |

|  |
| --- |
| **3- RESULTADO DO REQUERIMENTO** (Para uso da Chefia do Departamento, que deverá marcar uma única opção sobre o resultado do requerimento: a ou b) a) ( ) A chefia do Departamentoinforma que o pedido foi analisado em sede de Conselho de Departamento no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, da seguinte forma:  |
| Código  | Nome da Disciplina (preencher a relação de disciplinas da 2ª coluna da tabela do item 2)  | Autorizada para inclusão  | Não autorizada para inclusão  |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
| Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura e carimbo da chefia do Departamento:  |
| b) ( ) A chefia do Departamentoinforma que o pedido não foi conhecido por não cumprir as exigências protocolares, conforme norma interna em vigor. Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura e carimbo da chefia do Departamento:  |

# FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE INCLUSÃO DE DISCIPLINA EXTRACURRICULAR

## (Anexo IV da Resolução nº 472/CONSEA/2017)

Antes do preenchimento, leia as seguintes instruções:

 Tenha conhecimento da Resolução nº 472/CONSEA/2017;

 Preencha os dados completamente; Escreva de forma legível;

 Anexe o Formulário de Solicitação de Autorização para Inclusão de Disciplinas Extracurriculares com os devidos anexos; A partir do item 3 não preencha nada.

|  |
| --- |
| **1- IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO**  |
| **NOME:**  |
| **CURSO: Nº MATRÍCULA:**  |
| **E-mail:**  | **TELEFONE:**  |

Ao Colegiado do Curso de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Venho solicitar inclusão da(s) disciplinas relacionada(s) no item 2, no período letivo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **2- RELAÇÃO DAS DISCIPLINAS PARA INCLUSÃO**  |  |
| Código  | Nome da Disciplina  | Carga Horária  |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |

|  |
| --- |
| **3- RESULTADO DO REQUERIMENTO** (Para uso da Chefia do Departamento, que deverá marcar uma única opção sobre o resultado do requerimento: a ou b) a) ( ) A chefia do Departamentoinforma que o pedido foi analisado em sede de Conselho de Departamento no dia \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, da seguinte forma:  |
| Código  | Nome da Disciplina (preencher a relação de disciplinas da 2ª coluna da tabela do item 2)  | Autorizada para inclusão  | Não autorizada para inclusão  |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
| Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura e carimbo da chefia do Departamento:  |
| b) ( ) A chefia do Departamentoinforma que o pedido não foi conhecido por não cumprir as exigências protocolares, conforme norma interna em vigor. Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura e carimbo da chefia do Departamento:  |