|  |  |
| --- | --- |
| INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAISCURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO *LATO SENSU* EM GESTÃOCAMPUS BAMBUÍ / CAMPUS SÃO JOÃO EVANGELISTA | logo IFMG - reitoria1.jpg |
| O(A) ALUNO(A) ABAIXO DISCRIMINADO: |
| Nome: | Matrícula nº:  |
| E-mail: |  | Telefone: ( ) |
| Ênfase:  |
| REQUER DISPENSA DA(S) DISCIPLINA(S) / POR TER CURSADO |
| Disciplina do curso que deseja dispensa | Disciplina(s) que cursou |
| Nome da disciplina | Carga Horária | Nome da(s) disciplina(s) | Carga Horária |
| 1) |  |  |  |
| 2) |  |  |  |
| 3) |  |  |  |
| 4) |  |  |  |
| DOCUMENTOS A SEREM ANEXADOS (EM PDF ÚNICO) |
| - Este formulário |
| - Comprovante de aprovação na disciplina e histórico |
| - Certificado de especialista que gerou o pedido de dispensa |
| - Ementa da(s) disciplina(s) cursada(s): favor anexar apenas as ementas que interessam ao pedido |
| Obs.: Só poderão ser dispensadas disciplinas básicas. Só serão analisados os requerimentos com documentação completa. Os requerimentos estarão sujeitos à análise da Coordenação do curso, com possibilidade de consulta aos professores. A análise de deferimento ou indeferimento será redigida em documento próprio pela Coordenação. |

Em: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

Assinatura do estudante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_